

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерство здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

«УТВЕРЖДАЮ»

**Первый проректор ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И. М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский
Университет), член-корр. РАН,
доктор медицинских наук,
профессор Свистунов А.А.**



2024г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Чилибийского Ярослава Игоревича «Дуоденодуоденоанастомоз по Kimura с мобилизацией обоих концов атрезированной двенадцатиперстной кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Актуальность темы исследования

Атрезия двенадцатиперстной кишки является одной из наиболее частых причин врожденной кишечной непроходимости у детей, достигая 50% всех наблюдений атрезий и врожденных стенозов кишки. На протяжении нескольких лет оперативный прием «ромбовидного дуоденодуоденоанастомоза» по методике Кена Кимура стал наиболее распространённым хирургическим приемом при атрезии двенадцатиперстной кишки, предполагающим создание «несмыкающегося соустья». При этом, создание подобного анастомоза требует мобилизации атрезированных

сегментов, что в ряде случаев является непростой хирургической задачей с учетом патологической синтопии двенадцатиперстной кишки. Классически, мобилизация и перемещение дистального сегмента двенадцатиперстной кишки, дуоденоюнального перехода считалось невозможным или сопряженным с высоким риском нарушения кровообращения в кишке, развития кровотечения из веточек панкреатодуоденальных артерий, повреждения поджелудочной железы. Этот факт чаще всего определял выбор хирургом оперативного приема «обходного дуоденоюнального анастомоза». Автор поставил перед собой непростую задачу определения возможностей прямого дуоденодуоденоанастомозирования в разных клинико-анатомических ситуациях, а также объективизации адекватности кровообращения дуоденоюнального перехода, научного обоснования возможности мобилизации и перемещения горизонтальной нижней ветви двенадцатиперстной кишки. Можно поддержать актуальные научные исследования, направленные на разрешение такой сложной задачи, позволяющие усовершенствовать хирургическую технику создания дуоденодуоденоанастомоза при атрезии двенадцатиперстной кишки, улучшающие результаты лечения детей с дуоденальной непроходимостью.

Научная новизна исследования

Научная новизна исследования Я.И. Чилибийского заключается в получении новых знаний в ходе анализа клинической практики и проведения фундаментальных оригинальных разработок. Впервые был проведен сравнительный научный анализ восстановления функции двенадцатиперстной кишки и всего ЖКТ у детей с вариантами наложения дуодено-дуоденоанастомоза, в том числе лапароскопически, с сохранением деодено-еюнального перехода, и его восстановлением.

Автор впервые разработал новый способ восстановления естественной формы двенадцатиперстной кишки путём подшивания к ней начального отрезка тощей кишки после наложения дуоденодуоденоанастомоза по способу Кимура и отсечения кишки от связки Трейца (патент на изобретение

РФ № 2668804 С1), позволяющий сохранить естественную форму и функцию двенадцатиперстной кишки при атрезии III типа с большим диастазом между сегментами кишки.

Я.И. Чилибийским в анатомической части своего исследования впервые были установлены связи между а. pancreaticoduodenalis inferior и а. jejunalis prima, кровоснабжающие зону flexura duodenojejunalis, имеющие кустистый тип внутривеночного ветвления в кишке. На основании этих данных автор научно обосновал возможность смещения дистального участка двенадцатиперстной кишки в проксимальном направлении примерно на 3 см для формирования ромбовидного соустья в оптимальных условиях.

Значимость исследования для науки и практики

Автором получены научные данные, позволившие разработать и обосновать алгоритм выбора оптимального оперативного приема, позволяющего достичь максимально положительного результата, минимизировать большинство осложнений и отдаленных негативных последствий операции, сохраняя или восстанавливая дуоденоюнальный сегмент, чрезвычайно важный для обеспечения должного качества жизни детей после оперативного лечения. Диссертантом достоверно установлено, что восстановление естественной конфигурации двенадцатиперстной кишки путем подшивания начального отдела тощей кишки к ножкам связки Трейца способствует увеличению времени контакта пищевого химуса с желчью, панкреатическим соком и ферментами слизистой кишки до физиологической нормы, что нормализует функцию этого участка ЖКТ.

Структура и содержание работы

Работа выполнена на достаточном научно-методическом уровне и на должествующем количестве клинических наблюдений для статистической обработки – анализе лечения 71 ребенка с дуоденальной непроходимостью.

Диссертация работа изложена на 118 страницах машинописного текста, включает введение, обзор литературы, характеристику материала и методов проведенной работы, главы изложения результатов собственных исследований,

заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и библиографический указатель. Работа иллюстрирована 33 рисунками и 8 таблицами. Список литературы содержит 143 источник, в том числе 66 отечественных и 77 зарубежных.

К несомненным достоинствам работы следует отнести следующее:

- набрана значительная когорта пациентов с дуоденальной непроходимостью, которые разделены на четыре группы в зависимости от метода оперативного лечения. Обработка полученных клинических данных и сравнительный научный многофакторный анализ проведены при помощи современных методов статистического анализа материала;

- диссертация базируется на оригинальном анатомическом исследовании (секционном материале), давшем новые знания об особенностях анатомии и кровоснабжения двенадцатиперстной кишки. Это, безусловно, дополнительно подчеркивает весомость полученных клинических данных;

- основные главы результатов диссертации содержат достаточно иллюстративного материала, подтверждающего полученные автором научные данные и акцентирующим внимание на практических рекомендациях научной работы.

Диссертация апробирована в соответствии с требованиями. Основные положения исследования доложены на всероссийских и международных научных конференциях. По теме диссертации опубликовано три статьи, среди них две в отечественных журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертационных работ. Опубликованные работы в достаточной мере освещают основные результаты и положения диссертации. Автореферат полностью соответствует тексту диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Считаем возможным рекомендовать разработанный алгоритм выбора объема оперативного вмешательства для применения в специализированных

медицинских учреждениях РФ, занимающихся абдоминальной хирургией и хирургией новорожденных.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, возможно использовать в учебном процессе кафедр детской хирургии отечественных медицинских ВУЗов, при обучении ординаторов по специальности «Детская хирургия».

Результаты научного исследования должны послужить основой для многоцентрового исследования по оптимизации хирургического лечения врожденной дуоденальной непроходимости в рамках работы Проблемной комиссии «Хирургия новорожденных» Научного Совета РАДХ.

Заключение

Таким образом, диссертация Чилибийского Ярослава Игоревича «Дуоденодуоденоанастомоз по Kimura с мобилизацией обоих концов атрезированной двенадцатиперстной кишки», выполненная под руководством д.м.н. доцента Чепурного Михаила Геннадьевича, является научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований, решена важная научно-практическая задача – улучшение результатов лечения детей с врожденной дуоденальной непроходимостью.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация Чилибийского Ярослава Игоревича «Дуоденодуоденоанастомоз по Kimura с мобилизацией обоих концов атрезированной двенадцатиперстной кишки» соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года (в ред. от 01.10.2018г.) № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Чилибийского Я.И. достоин

присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.11. Детская хирургия.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании кафедры детской хирургии и урологии-андрологии им. проф. Л.П. Александрова Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), протокол № 01 от 09 января 2024г.

Доктор медицинских наук (3.1.11. Детская хирургия),
профессор кафедры детской хирургии и урологии-андрологии
им. проф. Л.П. Александрова Клинического института
детского здоровья им. Н.Ф. Филатова
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

Ростовская Вера Васильевна

Согласна на обработку моих персональных данных



Handwritten signature: *В.А.З.*
Blue rectangular stamp: **ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ**
Подпись: *Воскресенская*
Должность: *Ученый секретарь*
Дата: *11 января 2024* г.

ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России
(Сеченовский Университет)
Адрес: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
Тел: 8 (495) 622-98-28
E-mail: rektorat@mma.ru; expedition@mma.ru