

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновационной деятельности федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
д.м.н., профессор

« 03 »

А.В. Силин

2020 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Аванесяна Рубена Гарриевича на тему: «Обоснование комбинированного минимально инвазивного хирургического лечения внутрипротоковой панкреатической гипертензии при хроническом панкреатите», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность исследования

Улучшение результатов диагностики и лечения больных хроническим панкреатитом, осложненным внутрипротоковой панкреатической гипертензией, является актуальной проблемой хирургии не только в России, но и в большинстве развитых стран мира. Неудовлетворительные результаты лечения обусловлены высокой частотой послеоперационных осложнений, а также частыми рецидивами болевого синдрома.

Причиной внутрипротоковой панкреатической гипертензии могут быть различные заболевания: панкреолитиаз, стриктуры протока поджелудочной железы. Ультразвуковое исследование, как скрининговый метод диагностики, и магнитно-резонансное томографическое исследование, как наиболее точный метод, позволяют своевременно провести дифференциальную

диагностику причины патологии протока поджелудочной железы. Традиционные операции при хроническом панкреатите, осложненном стриктурами и свищами протока поджелудочной железы, панкреолитиазом и постнекротическими кистами отличаются высоким процентом осложнений (до 20%) и летальностью, которая достигает до 3 – 5%. При этом, многие авторы отмечают довольно высокую частоту повторных операций, до 40–45% случаев в связи с рецидивов внутрипротоковой панкреатической гипертензией.

За последние десятилетия развивается эндоскопическое направление в лечении осложнений хронического панкреатита. Техническая реализация эндоскопических операций связана с применением различных методов декомпрессии протока поджелудочной железы с применением пластиковых стентов и наружных дренажей. При этом, ретроградное стентирование панкреатического протока в долгосрочной перспективе эффективно в не более чем в 20% случаев. Совокупный процент технического успеха эндоскопической литоэкстракции не превышает 30 – 35%. Также высока частота рецидива панкреолитиаза в виду отсутствия длительной декомпрессии протока поджелудочной железы после литоэкстракции.

Таким образом, поиск новых путей решения проблемы внутрипротоковой панкреатической гипертензии представляется актуальной проблемой.

Все это определяет актуальность темы диссертационного исследования, его теоретическую и практическую значимость, а также правильность поставленной цели и задач исследования.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки, народного хозяйства и учреждения образования

Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований по тематике Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Санкт-Петербургского

государственного педиатрического медицинского университета
Министерства здравоохранения Российской Федерации «Минимально
инвазивные технологии в хирургии» на кафедра общей хирургии с курсом
эндоскопии.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационного исследования Аванесяна Р.Г. состоит в том, что впервые на большом клиническом материале разработан систематизированный подход в диагностике и минимально инвазивном лечении больных с внутрипротоковой панкреатической гипертензией.

Автором внедрены новые методы комбинированной литоэкстракции при панкреолитиазе, при котором доказана эффективность двойного доступа к протоку поджелудочной железы. При сложном панкреолитиазе и вклинении корзины Дормиа с конкрементом в просвете протока поджелудочной железы предложен оригинальный способ деблокирования инструмента с конкрементом.

Представлены доказательства эффективности антеградных методов каркасного наружно-внутреннего дренирования или стентирования протока поджелудочной железы при стриктурах протока, в том числе и при многоуровневом блоке. Обоснованы преимущества разработанных антеградных минимально инвазивных операций в сравнении с ретроградными эндоскопическими вмешательствами. Автором предложен оригинальный метод каркасного дренирования обоих протоков поджелудочной железы при стриктурах терминальных отделов из единого чрескожного доступа.

В работе представлены материалы, показывающие, что при нарушении целостности протока поджелудочной железы с формированием постнекротических кист и панкреатических свищей применение оригинальных методов восстановления поврежденного участка протока, а

также операций минимально инвазивного внутреннего дренирования полости кисты, основанных на принципе соединения кисты с просветом протока или просветом желудка, позволяет существенно повысить эффективность лечения.

Автором предложен новый метод формирования цистопанкреатикогастроанастомоза при отсутствии проходимости протока поджелудочной железы в проксимальном направлении. Справедливо замечено и доказано автором, что восстановление проходимости протока поджелудочной железы в естественном направлении или создание альтернативного пути беспрепятственной эвакуации панкреатического сока в просвет желудочно-кишечного тракта является основополагающим при внутреннем дренировании полости кисты и профилактикой рецидива.

Значимость для науки и практической деятельности полученных автором результатов

Научная значимость заключается в том, что полученные Аванесяном Р.Г. результаты исследования способствуют внедрению нового направления в хирургии поджелудочной железы, а именно при лечении доброкачественной патологии протоков. Автором применен термин «внутрипротоковая панкреатическая гипертензия» что позволило объединить ряд заболеваний поджелудочной железы, связанных с хроническим панкреатитом и общим патогенетическим механизмом развития данного состояния. Обоснованы алгоритмы выбора применения комбинированных минимально инвазивных операций при стриктурах и свищах протока поджелудочной железы, при панкреолитиазе и постнекротических кистах, полость которых связана с протоком.

Очевидной представляется практическая значимость диссертационного исследования. Полученные результаты способствуют повышению эффективности лечения больных с осложнениями хронического панкреатита, связанного с повышенным внутрипротоковым панкреатическим давлением.

Применяемый автором минимально инвазивный подход в лечении пациентов с панкреолитиазом, стриктурами и свищами протока поджелудочной железы, постнекротическими кистами позволили существенно снизить частоту послеоперационных осложнений и летальности, а также сроков стационарного лечения.

Практический интерес для специалистов хирургических отделений представляет этапный подход при применении минимально инвазивных операций в процессе лечения не только основной патологии, связанной с повышенным внутрипротоковым панкреатическим давлением, но при дренировании очаговых инфицированных жидкостных образований в парапанкреатической клетчатке и чрескожной декомпрессии билиарной гипертензии при сопутствующей механической желтухе.

В целом полученные данные расширяют возможности лечения больных хроническим панкреатитом, осложненным внутрипротоковой панкреатической гипертензией. Предложенный алгоритм по выбору лечения при различных заболеваниях протоков поджелудочной железы представляет не только практический, но и научный интерес.

Представленные практические рекомендации разработаны на основе результатов исследования и выводов.

Структура и содержание работы

Диссертация написана и оформлена в традиционном стиле, согласно требованиям Национального стандарта Российской Федерации «Надлежащая клиническая практика» (ГОСТ Р 52379-2005) и в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 (Москва, Стандартинформ, 2012).

Структура и содержание диссертации находятся в логическом единстве и соответствуют поставленной цели исследования – улучшение результатов лечения пациентов с хроническим панкреатитом, осложненным внутрипротоковой панкреатической гипертензией и свищом, за счет применения разработанных минимально инвазивных операций под

комбинированным визуальным ультразвуковым, рентгенологическим и эндоскопическим контролем.

Диссертация изложена на 339 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, четырех глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 169 отечественных и 139 иностранных источников, и приложения. Работа содержит 35 таблиц, 166 рисунков.

Во введении диссертант раскрывает актуальность проведенной работы, формулирует цель и задачи исследования, обосновывает научную новизну, характеризует практическую значимость и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (первая глава) приводятся сведения, определяющие значимость выбранной проблемы. Автор разносторонне отражает современное представление отечественных и зарубежных исследователей по проблеме лечения осложнений хронического панкреатита с применением различных методов минимально инвазивных вмешательств.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Клинический материал составляет 197 больных. Критерием отбора был синдром внутрипротоковой панкреатической гипертензии. Больные разделены на три группы: 88 пациентов со стриктурами протока поджелудочной железы, 56 – с панкреолитиазом, 53 – с постнекротическими кистами, полость которых связана с протоком и наружными панкреатическими свищами. Подробно описаны технические аспекты разработанных минимально инвазивных операций, применяемых автором в работе, большинство из них оригинальные. Методы обследования больных представляются современными и объективными. Статистическая обработка материала выполнена на современных математических программах исследования данных.

В третьей главе дана практическая ценность метода ультразвуковой диагностики для определения степени расширения протока поджелудочной

железы при различных состояниях внутрипротоковой панкреатической гипертензии, а также для определения сопутствующих осложнений. Отмечена роль метода не только в диагностике осложнений хронического панкреатита, но и в выборе доступа к протокам поджелудочной железы и к полости постнекротической кисты.

Четвертая глава посвящена стриктурам протока поджелудочной железы. Автором выполнено сравнение результатов лечения больных после ретроградного стентирования протока поджелудочной железы и после антеградного наружно-внутреннего дренирования или стентирования. Доказана эффективность разработанных минимально инвазивных операций в сравнении с ретроградными манипуляциями. Выполнено сравнение данных по техническому успеху операций, непосредственному и позднему клиническому эффекту после декомпрессии протока поджелудочной железы различными методами, а также по показателям послеоперационных осложнений и рецидива болевого синдрома. В главе также представлен оригинальный метод каркасного наружно-внутреннего дренирования обоих протоков поджелудочной железы из единого чрескожного доступа, что позволяет быстро и эффективно купировать боль при комбинированной стриктуре протоков.

Пятая глава представляет результаты лечения больных панкреолитиазом с помощью применения разработанных минимально инвазивных вмешательств под комбинированным визуальным контролем. Автором изложен алгоритм выбора лечения больных с панкреолитиазом в зависимости от уровня блока, величины и количества конкрементов. Описаны три метода литоэкстракции и показания к применению каждого из них.

Последующая, шестая глава посвящена комбинированному минимально инвазивному лечению больных постнекротическими кистами, полость которых связана с протоком поджелудочной железы, а также больных наружными панкреатическими свищами. Разработан

дифференциальный подход к внутреннему дренированию полости кисты в зависимости от размеров и количества полостей и от возможности реканализации связи полости кисты с протоком и самого протока поджелудочной железы в проксимальном направлении. В главе также отражены результаты восстановления целостности и проходимости протока поджелудочной железы при наружных панкреатических свищах с хорошим клиническим эффектом – отсутствие рецидива и адекватное восстановление пассажа панкреатического сока в естественном направлении.

Седьмая глава посвящена анализу собственных результатов исследования с альтернативными данными, полученными из различных современных мета-анализов, напечатанных в общедоступных источниках. Сравнивал автор несколько показателей: технический успех, непосредственный клинический успех, долгосрочную клиническую эффективность, рецидив болевого синдрома и послеоперационные осложнения. Необходимо отметить, что математически доказана эффективность разработанных методов минимально инвазивного вмешательства при всех осложнениях внутрипротоковой панкреатической гипертензии, связанных с хроническим панкреатитом.

В заключении обобщаются результаты собственных исследований и обосновывается научная и практическая их значимость. Выводы являются естественным продолжением фактических результатов исследования, их достоверность не вызывает сомнений. Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы.

Автореферат оформлен в традиционном стиле и освещает основные положения диссертационной работы. Принципиальных замечаний к его содержанию и оформлению нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы диссертационной работы используются в лекционном материале для студентов и курсантов различных факультетов ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России. Методы минимально инвазивных операций под комбинированным визуальным контролем при внутрипротковой панкреатической гипертензии у больных хроническим панкреатитом внедрены в клиническую практику хирургических отделений ФГБУ «РНЦРХТ им. акад. А.М. Гранова» Минздрава России, ФГБУ «СПбНИИФ» Минздрава России, ФГБУ «ВЦЭРМ имени А.М. Никифорова» МЧС России, СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко», СПб ГБУЗ «Городская больница №26», СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница».

Полученные данные проведенного исследования, безусловно, должны быть широко использованы в хирургической практике. Теоретические результаты диссертационной работы могут быть включены в учебные программы хирургических кафедр, курсов повышения квалификации и профессиональной подготовки хирургов, врачей-радиологов и рентгенохирургов в профильных медицинских институтах и НИИ.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Достаточное количество клинических наблюдений, использование современных клинических, биохимических, инструментальных методов, выбор адекватного методологического подхода, а также современные методы статистической обработки данных обуславливают высокую степень достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационном исследовании.

Результаты работы обсуждались на многочисленных международных и российских конференциях и конгрессах различного уровня.

Автором опубликовано 46 научных работ, из них 18 – в журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ в качестве изданий для опубликования результатов диссертационных исследований и в двух учебно-методических пособиях, получены 3 патента РФ на изобретение.

Анализ опубликованных по теме диссертации работ показывает, что в них достаточно полно отражены результаты исследований.

Замечания и вопросы

В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, эти замечания не являются принципиальными и не влияют на общую положительную оценку диссертации.

Принципиальных замечаний и вопросов по диссертации нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Аванесяна Рубена Гарриевича на тему: «Обоснование комбинированного минимально инвазивного хирургического лечения внутрипротковой панкреатической гипертензии при хроническом панкреатите», выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Михаила Павловича Королёва, представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершённой, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научно-практическая проблема в современной хирургии по улучшению результатов диагностики и лечения больных хроническим панкреатитом, осложненным внутрипротковой панкреатической гипертензией с помощью применения разработанных комбинированных минимально инвазивных хирургических операций, имеющая существенное медико-социальное значение. По новизне и объёму

исследований, теоретическому и практическому значению работа соответствует критериям, которые устанавливает «Положение о порядке присуждения учёных степеней», утвержденное постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., постановления Правительства РФ №1168 от 01.10.2018 г., предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и единогласно одобрен на заседании кафедры хирургии им. Н.Д. Монастырского ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России от 03.09.2020 г., протокол №8.

Заведующий кафедрой хирургии им. Н.Д. Монастырского
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
14.01.17 – хирургия

Акимов
Владимир
Павлович

Адрес: 191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д.41
E-mail: rectorat@szgmu.ru
Тел.: 8 (812) 303-50-00

