

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заместителя директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», доктора медицинских наук, профессора Рогаль Михаила Леонидовича на диссертацию Нарсия Вахтанга Вахтанговича на тему «Принципы лечения больных с абдоминальными осложнениями острого панкреатита», представленную в Диссертационный совет 21.2.014.01 при ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность избранной темы исследования.

Социально-экономическая значимость проблемы лечения острого деструктивного панкреатита обусловлена ростом заболеваемости (38 случаев деструктивного панкреатита на 100 000 населения РФ). Больные острым деструктивным панкреатитом составляют 5-10% от общего числа пациентов экстренного хирургического профиля. В структуре неотложных хирургических заболеваний органов брюшной полости острый деструктивный панкреатит уступает только острому аппендициту и острому холециститу, намного опережая их по уровню смертности. При тяжелых формах острого деструктивного панкреатита летальность достигает 10 – 25%. У больных, переживших период панкреатогенного шока, в 25-35% формируются постнекротические абдоминальные и ретроабдоминальные осложнения, отграниченные (кисты, абсцессы) и неотграниченные (перитонит, забрюшинная флегмона), которые требуют активного хирургического лечения по мере их возникновения.

В настоящее время, тактика ведения этих больных широко варьирует во времени и в многообразии различных вариантов оперативных вмешательств. Национальные клинические рекомендации по острому панкреатиту, скрупулезно разработаны наиболее известными хирургами-панкреатологами. Казалось бы, все учтено, однако гибридное течение заболевания, сложно прогнозируемые осложнения, совокупность большого количества факторов негативно влияющих на пациента с острым панкреатитом (сроки заболевания, этиология, возраст; фаза развития, клинико-морфологическая формы, сопутствующие заболевания, степень тяжести состояния больного), во многих случаях делают исход заболевания непредсказуемым. Эти обстоятельства иногда требуют от хирурга отступить от прописанного алгоритма, призывают к определенной «импровизации», составлению для пациента своей, индивидуальной схемы лечения. Остается дискуссионным вопрос: какие методы оперативного лечения при различных постнекротических осложнениях острого деструктивного панкреатита являются предпочтительными.

Существуют разнообразные доступы в брюшную полость и парапанкреатическую клетчатку для санации и дренирования гнойно-некротических очагов: лапаротомный, минилапаротомный, минилумботомический, использование лапароскопических и чрескожных миниинвазивных технологий под контролем УЗИ и КТ. Каждый из них имеет свои преимущества и недостатки.

Большинством хирургических школ разработаны алгоритмы лечения постнекротических осложнений больных острым деструктивным панкреатитом, однако выбор метода первичного оперативного вмешательства, необходимость этапности хирургического вмешательства и возможности комбинирования различных миниинвазивных способов лечения, еще далеки от своего разрешения и требует дальнейшего изучения, что определяет актуальность настоящего исследования.

Достоверность и новизна результатов исследований, изложенных в диссертации.

Соискателем использованы современные, информативные и адекватные задачам методы исследования. Основу работы составляет анализ результатов лечения достаточного количества пациентов с острым деструктивным панкреатитом. Основные положения, выводы и рекомендации автора логически обоснованы и полностью вытекают из полученных фактов. Работа написана ясным литературным языком с использованием иллюстративного материала. Статистическая обработка выполнена с использованием стандартных прикладных программ, используемых в медицинской статистике. Результаты исследования обладают достаточной новизной. В обсуждаемой работе впервые представлены:

1. усовершенствованные и оптимизированные способы сочетанной чрескожной миниинвазивной и эндоскопической санации постнекротических осложнений острого деструктивного панкреатита;
2. уточнённые показания к двух этапной санации гнойных постнекротических осложнений острого деструктивного панкреатита и отработанная методика их выполнения с применением миниинвазивных и эндоскопических технологий;
3. разработанные принципы лечения больных с абдоминальными осложнениями острого деструктивного панкреатита и прогноза их течения, основывающиеся на применении сочетанных миниинвазивных технологий для оптимизации хирургической и лечебной тактики.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.

Полученные результаты исследований позволили автору обосновать научные положения, выводы, практические рекомендации, изложенные в диссертации. Заключение и выводы логически вытекают из фактических данных, полученных при обследовании больных с абдоминальными осложнениями острого деструктивного панкреатита с применением разработанных принципов лечения пациентов с постнекротическими осложнениями патологии.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость полученных результатов исследования обусловлена персонализированным подходом к применению усовершенствованных сочетанных миниинвазивных технологий у больных острым деструктивным панкреатитом с ограниченными постнекротическими осложнениями любой локализации, что расширяет представления о методологии лечения абдоминальных осложнений острого деструктивного панкреатита в целом. На основе полученных данных, у наиболее тяжелой категории пациентов с парапанкреатитом и забрюшинной распространенной флегмоной, удалось создать концепцию двух этапного подхода к лечению осложнения. Первый этап, выполненный миниинвазивным способом, дает возможность максимально эвакуировать токсичный гнойный экссудат и некротические ткани, снизить напряженность проявлений гнойно-септического каскада, стабилизировать общее состояние пациента и подготовить его к реоперациям по окончательной санации инфекционного очага. Применение по показаниям, выработанным исходя из каждой конкретной ситуации, комбинированных чрескожных миниинвазивных и эндоскопических технологий, в том числе и традиционных лапаротомий и люмботомий, позволило существенно снизить послеоперационную летальность. Обсужденные в работе принципы лечения абдоминальных осложнений острого деструктивного панкреатита, органично адаптируются к сложившейся к ургентной хирургической практике и не нарушают общепринятого алгоритма лечения представленной патологии. Практическая значимость результатов выполненной работы, заключается в применении в хирургических отделениях ГБУЗ «ККБСМП» МЗ КК предложенной оригинальной и усовершенствованных комбинированных чрескожных миниинвазивных и эндоскопических технологий, которые позволяют своевременно диагностировать и ликвидировать неинфекционные и инфекционные осложнения острого деструктивного панкреатита. Данные диссертационной работы используются в лекциях и на практических занятиях, проводимых на кафедре факультетской и госпитальной хирургии лечебного факультета ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации.

Автору удалось решить поставленные задачи и достичь цели исследования - улучшения результатов лечения больных острым деструктивным панкреатитом с абдоминальными и ретроабдоминальными постнекротическими осложнениями путем оптимизации хирургических методов и лечебной тактики. Исследование содержит новые данные о принципиальном подходе к лечению абдоминальных осложнений острого деструктивного панкреатита и септических осложнений заболевания. Диссертация изложена на 187 страницах машинописного текста, и состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, материалы и методы, результаты собственного исследования) заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 226 источников: 69 – на русском языке и 157 – на иностранном языке. Диссертация содержит 36 таблиц и 6 рисунков. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к оформлению диссертационных работ.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Основные положения диссертации опубликованы в 32 научных работах, в том числе 8 в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий или входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, и издания, приравненные к ним, в том числе получен патент. Апробация работы проведена на межкафедральной конференции ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России. Автореферат полностью соответствует материалам диссертации и отражает её основные положения. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Отрицательные стороны работы

Принципиальных замечаний и возражений, которые могли бы повлиять на оценку проведенного диссертационного исследования, нет. Имеются отдельные недочеты и недостатки:

1. обзор литературы очень насыщенный по содержанию, что увеличивает общий объем диссертационной работы;
2. большой объем фактического материала не всегда позволяет четко проследить порядок подачи разделов, особенно при комбинации осложнений заболевания;
3. некоторые таблицы громоздки, перегружены данными, что затрудняет их восприятие;
4. в работе присутствуют стилистические погрешности и грамматические ошибки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Нарсия Вахтанга Вахтанговича «Принципы лечения больных с абдоминальными осложнениями острого панкреатита» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача улучшения результатов лечения больных острым деструктивным панкреатитом с абдоминальными и ретроабдоминальными постнекротическими осложнениями путем оптимизации хирургических методов и лечебной тактики. В работе содержатся практические положения, достоверность которых подтверждена результатами лечения больных в группах наблюдения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной задачи в неотложной хирургии и практическом здравоохранении.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 28.08.2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Официальный оппонент:

Заместитель директора по научной работе
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города Москвы»,
доктор медицинских наук,
профессор



Рогаль Михаил Леонидович

Подпись официального оппонента д.м.н., профессора М.Л. Рогалья заверяю

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»



Шахова О.Б.

« 14 » марта 2023 г.



СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Нарсия Вахтанга Вахтанговича на тему «Принципы лечения больных с абдоминальными осложнениями острого панкреатита» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.01, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubannet.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

№	Фамилия Имя Отчество (должность в диссертационном совете)	Год рождения, гражданство	Место основной работы (название организации, ведомство, город, занимаемая должность)	Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень в соответствии с действующей Номенклатурой специальностей научных работников)	Учёное звание	Шифр специальности (отрасли науки) в диссертационном совете (с указанием отраслей; соответствующего периода; отраслей и сфер деятельности)
1	2	3	4	5	6	7
1	Рогаль Михаил Леонидович	1961, Россия	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского	доктор медицинских наук, профессор 3.1.9. Хирургия	профессор	3.1.9. – хирургия, медицинские науки

		Департамента здравоохранения города Москвы». ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»			
Данные о научной деятельности по заявленной научной специальности за 5 лет:					
а) Перечень научных публикаций в изданиях, индексируемых в международных цитатно-аналитических базах данных Web of Science и Scopus, а также в специализированных профессиональных базах данных Astrophysics, PubMed, Mathematics, Chemical Abstracts, Springer, Agris, GeoRef, MathSciNet, BioOne, Compendex, CiteSeerX.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Рогаль, М.Л. Эндоскопическое внутрипросветное дренирование зон панкреатогенной деструкции при некротизирующем панкреатите / Ю.С. Тетерин, Ю.Д. Куликов, М.Л. Рогаль [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2022. № 2. С. 17-23. 1. 2. Рогаль, М.Л. Стентирование панкреатического протока при остром тяжелом панкреатите / С. В. Новиков, М. Л. Рогаль, П. А. Ярцев, Ю. С. Тетерин // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 6. – С. 18-26. – DOI 10.17116/hirurgia202206118. – EDN JCBGDG. 				
б) Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, с указанием импакт-фактора журнала на основании данных библиографической базы данных научных публикаций российских учёных - Российскому индексу научного цитирования (РИНЦ).	<ol style="list-style-type: none"> 3. Рогаль, М.Л. Технические аспекты минимально инвазивного чрескожного хирургического лечения при местных осложнениях острого панкреатита / С.В. Новиков, М.Л. Рогаль, П.А. Ярцев П.А., Тетерин Ю.С. // Анналы хирургической гепатологии. 2021. Т. 26. № 3. С. 60-69. 4. Рогаль, М.Л. Эволюция классификации тяжести острого панкреатита (обзор литературы) / С.В. Новиков С.В., М.Л. Рогаль // Вестник хирургической гастроэнтерологии. 2021. № 2. С. 3-11. 5. Рогаль, М.Л. Основные принципы чрескожного минимально инвазивного метода лечения местных осложнений панкреонекроза / С.В. Новиков, М.Л. Рогаль, П.А. Ярцев, А.М. Кузьмин // Вестник хирургической гастроэнтерологии. 2020. № 2. С. 3-12. 6. Рогаль, М.Л. Новый минимально инвазивный чрескожный способ лечения наружного панкреатического свища в исходе панкреонекроза (клиническое наблюдение) / С.В. Новиков, А.М. Кузьмин, М.Л. Рогаль М.Л. [и др.] // 				

(Указать выходные данные)	<p>Вестник хирургической гастроэнтерологии. 2020. № 4. С. 21-29.</p> <p>7. Рогаль, М.Л. Ультразвуковая диагностика острого панкреатита в первую фазу заболевания / С.В. Новиков, М.Л. Рогаль, П.А. Ярцев, Г.П. Титова, Т.В. Богницкая, А.М. Кузьмин // Диагностическая и интервенционная радиология. 2019. Т. 13. № 2. С. 21-30.</p> <p>8. Рогаль, М.Л. Значение компьютерной томографии в оценке динамики деструктивного панкреатита / Т.Г. Бармина, Ф.А. Шарифуллин, О.А. Забавская, М.Л. Рогаль, П.А. Иванов, С.В. Новиков // Российский электронный журнал лучевой диагностики. 2019. Т. 9. № 1. С. 269-274.</p> <p>9. Рогаль, М.Л. Минимально инвазивная хирургия в комплексном лечении панкреонекроза / С.В. Новиков, М.Л. Рогаль, А.С. Ермолов [и др.] // Московский хирургический журнал. 2018. №3(61). С.15-16</p> <p>10. Рогаль, М.Л. Ранняя ультразвуковая диагностика острого панкреатита / С.В. Новиков, М.Л. Рогаль, П.А. Ярцев, А.М. Кузьмин, Т.В. Богницкая // Доказательная гастроэнтерология. 2018. Т. 7. № 1. С. 67.</p>
в) Общее число ссылок на публикации в РИНЦ	444
г) Участие с приглашёнными докладами на международных конференциях. (Указать тему доклада, а также название, дату и место проведения конференции)	
д) Рецензируемые монографии по тематике, отвечающей заявленной научной специальности. (Указать выходные данные, тираж)	
е) Препринты, размещённые в международных исследовательских	

сетях. (Указать электронный адрес размещения материалов)

Заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук, профессор



Рогаль Михаил Леонидович

Подпись официального оппонента д.м.н., профессора М.Л. Рогалья заверяю

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»



Шахова Ольга Борисовна

«02» 02 2023 г.

129090, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, д. 3, e-mail: sklif@zdrav.mos.ru, тел.: +7(495)280-15-61