

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента А.С. Маады о диссертационной работе А.Ю. Котиевой «Эндоскопические возможности профилактики и лечения острого панкреатита, возникшего после ретроградных транспапиллярных вмешательств», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Актуальность исследования

Проблема лечения и предупреждения развития острого панкреатита после ретроградных транспапиллярных вмешательств остается одной из наиболее сложных задач в абдоминальной хирургии. Количество больных с данной патологией не имеет тенденции к снижению, что обусловлено ростом заболеваемости патологией панкреато-билиарной области, все более широким использованием миниинвазивных методов, а именно эндоскопической ретроградской холангиопанкреатикографии и папиллосфинктеротомии, в структуре лечения хирургических заболеваний.

Одним из главных факторов развития острого панкреатита после ретроградных вмешательств на большом дуоденальном сосочке (БДС), является отек области папиллосфинктеротомии и устья панкреатического протока с затруднением оттока панкреатического секрета, что запускает дальнейший патологический каскад реакций. Частота развития острого постманипуляционного панкреатита (ОПМП) составляет от 4 до 10% от всех ретроградных эндоскопических вмешательств, а в ряде случаев может привести к тяжелому панкреонекрозу с летальным исходом. Данная ситуация может развиваться после любых транспапиллярных вмешательствах или даже после энтероскопии, но наиболее часто - после атипичных неканюляционных вариантов папиллосфинктеротомии.

Учитывая прямую взаимосвязь развития постманипуляционного панкреатита с выполнением ретроградных вмешательств на БДС, все большее внимание привлекают эндоскопические транспапиллярные вмешательства, направленные на восстановление оттока панкреатического секрета в двенадцатиперстную кишку при помощи панкреатического стентирования. В течение последних лет создаются новые инструменты и разрабатываются новые технические приемы для эндоскопической катетеризации и стентирования протоков поджелудочной железы. Вместе с тем, количество отечественных и зарубежных исследований данной проблемы невелико, что определяет отсутствие определенных рекомендаций.

До настоящего времени не определены критерии отбора пациентов для эндоскопических профилактических миниинвазивных мероприятий на протоке поджелудочной железы, не обозначены показания и эффективность эндоскопического внутреннего панкреатического дренирования в качестве лечебного способа разрешения данного жизнеопасного осложнения.

Дальнейшая разработка проблемы, оценка возможностей эндоскопических методов в качестве профилактики и лечения ОПМП, ограничений и возможных осложнений транспапиллярных вмешательств определяют высокую актуальность настоящего исследования.

Обоснованность и достоверность результатов диссертации

На основе анализа большого числа наблюдений (125 больных), у которых отмечено развитие ОПМП после ретроградных вмешательств на большом сосочке двенадцатиперстной кишки, дана оценка и превентивным и лечебным возможностям использования транспапиллярных эндоскопических вмешательств, направленных на восстановление оттока панкреатического секрета при помощи стентирования. Пациенты обследованы с применением современных методов инструментальной и лучевой диагностики,

позволяющих получить достоверные данные о состоянии паренхимы и изменениях протоковой системы поджелудочной железы.

Полученные результаты убедительны, что обусловлено высоким методическим уровнем работы и комплексным подходом к решению поставленных задач. Количество наблюдений, а именно 125 пациентов, достаточно для формулировки обоснованных выводов. Оценка полученных данных проведена с использованием методов статистического анализа, что придает работе необходимый уровень доказательности.

Научная новизна

Автором проведена оценка и научное обоснование влияния различных факторов, увеличивающих риск развития ОПМП в послеоперационном периоде. В результате чего определено, что при сочетании трех и более факторов риска, существенно возрастает вероятность возникновения данного осложнения.

Усовершенствован подход к отбору пациентов для выполнения эндоскопического профилактического дренирования панкреатического протока, в зависимости от наличия факторов риска развития ОПМП, что позволяет снижать вероятность развития осложнений.

На клиническом материале доказана эффективность стентирования панкреатического протока в качестве нового способа лечения ОПМП, с детальным описанием техники его выполнения.

Практическая значимость

Полученные результаты позволили разработать дифференцированный подход к предупреждению и лечению постманипуляционного панкреатита.

Сформулированы показания, условия успешного выполнения и критерии ограничения для использования транспапиллярных эндоскопических методов в профилактике и лечении ОПМП.

Разработанные положения по тактике ведения больных с постманипуляционным панкреатитом позволяют у большей части пациентов избежать традиционные травматичные хирургические вмешательства, снизить количество осложнений, летальность, а также срок госпитализации в реанимационном отделении и общий срок госпитализации.

Предложенные тактические подходы к лечению больных с развившимся панкреатитом после ретроградных эндоскопических вмешательств на БДС повышают эффективность лечения больных с данной патологией.

Автором предложена методика выполнения лечебного панкреатического дренирования с указанием его технических деталей и подбором оптимальных модификаций необходимого инструментария.

Разработанные в диссертации положения внедрены в клиническую практику хирургических и эндоскопических отделений ГКБ № 31, ГКБ № 17 г. Москвы. Полученные результаты могут быть включены в материалы для чтения лекций и проведение занятий со студентами, ординаторами медицинских ВУЗов, а также врачами-стажерами.

Общая характеристика и содержание работы

Диссертация изложена на 137 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследования и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 17 таблицей, 27 рисунками и 4 клиническими примерами. Указатель использованной литературы содержит 287 библиографический источник, в том числе 69 отечественных и 218 иностранных публикаций.

Во введении автор обращает внимание на сложность проблемы профилактики и лечения острого постманипуляционного панкреатита, обсуждает актуальность исследования, указывает нерешенные вопросы,

формулирует цель исследования, а также задачи, необходимые для ее достижения.

Первая глава содержит подробную оценку литературных данных, посвященных классификациям, методам профилактики, диагностики и тактике лечения острого постманипуляционного панкреатита. Глава содержит анализ многочисленных отечественных и зарубежных публикаций, фокусируясь на возможностях эндоскопических транспапиллярных вмешательств. Автор всесторонне анализирует обозначенные в диссертационном исследовании проблемы, очерчивая сложность своевременной диагностики и методов лечения ОПМП, сопровождающегося высоким процентом осложнений и летальности. Особое внимание уделено возрастающему интересу к эндоскопическим транспапиллярным вмешательствам, а также нерешенным вопросам в этой области, подтверждая, тем самым, актуальность предпринятого исследования.

Вторая глава посвящена подробной характеристике обследованных больных и лечебно-диагностических методов. Особое место уделено инструментальным исследованиям, позволяющим достоверно оценить степень вовлеченности поджелудочной железы в патологический процесс, определить характер и глубину изменений как протоковой системы, так и паренхимы поджелудочной железы. Автор подробно описывает технические особенности миниинвазивных эндоскопических процедур и операций.

Важными являются указания на сроки выполнения эндоскопических лечебных мероприятий, а также на конструкцию, диаметр, длину, и материалы, из которых изготовлены панкреатические стенты, применяющиеся для профилактики и лечения постманипуляционного панкреатита.

Большое число иллюстраций и таблиц существенно облегчает восприятие материала. Указанные методы статистической обработки определяют объективность полученных результатов исследования.

Третья глава содержит подробное описание результатов транспапиллярного эндоскопического стентирования панкреатического протока, примененного с целью профилактики и лечения больных с ОПМП.

Представляются важными указания на факторы риска, предрасполагающие к развитию данного осложнения, анализируются причины, препятствующие успешному выполнению транспапиллярных ретроградных вмешательств, а также выделена группа больных, у которых предпочтительно использование эндоскопического панкреатического стентирования вместо традиционных методов хирургического лечения.

Отдельное внимание уделено осложнениям и ограничениям применения эндоскопических вмешательств, путям их профилактики и устранения.

Клинические данные о результатах эндоскопического транспапиллярного панкреатического стентирования постманипуляционного панкреатита, представляются крайне важными для понимания проблемы развития ОПМП, тем, более, эти методы оказались вполне благоприятными у этой сложной категории больных, продемонстрировав свою эффективность.

В целом результаты применения эндоскопического транспапиллярного стентирования панкреатического протока для предупреждения и лечения острого панкреатита, развивающегося после ретроградных вмешательствах на папилле, показали возможность и целесообразность применения данного метода при этой сложной патологии. Это позволяет сократить количество традиционных хирургических операций, снизить летальность, частоту осложнений и сроки госпитализации пациентов. Очевидно, что применение эндоскопических технологий в целях профилактики и лечения искусственного панкреатита заслуживает пристального внимания и дальнейшего изучения.

Глава хорошо иллюстрирована таблицами, графиками и иллюстративным материалом.

В заключении диссертант кратко приводит результаты проведенного исследования, подтверждая целесообразность применения эндоскопических транспапиллярных методов в целях профилактики и лечения постманипуляционного панкреатита. Оценивая результаты работы, следует считать все задачи выполненными.

Выводы полностью соответствуют цели исследования и поставленным задачам, сформулированы четко и убедительно.

В практических рекомендациях даны конкретные указания по использованию эндоскопических методов в профилактике и комплексном лечении острого постманипуляционного панкреатита.

В целом, работа построена логично, хорошо написана, читается с интересом. Собственные данные иллюстрированы большим количеством таблиц, графиков и рисунков.

По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, из них 2 в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, оформлен 1 патент.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Отдельные стилистические неточности не снижают достоинств работы.

Автореферат диссертации полностью отражает основные научные данные, представленные в диссертационной работе.

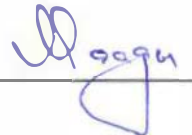
Заключение

Диссертационная работа Котиевой Азы Юсуповны на тему «Эндоскопические возможности профилактики и лечения острого панкреатита, возникшего после ретроградных транспапиллярных вмешательств», является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача улучшения результатов профилактики развития острого постманипуляционного панкреатита и лечения пациентов с развившимся искусственным панкреатитом на основе применения

эндоскопических транспапиллярных вмешательств, которая имеет существенное значение для медицинской науки и клинической хирургической практики.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Котиевой Азы Юсуповны соответствует требованиям п.9 «Положения порядке присуждении ученых степеней», утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г. и №748 от 02.08.2016г.), а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Профессор кафедры хирургии с курсами травматологии и ортопедии и хирургической эндокринологии Института
усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России,
д.м.н., доцент

/  / А.С. Маады

Россия, 105203 Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70, телефон/факс:
+7(499)464-04-54, 464-46-63 (учебно-методический отдел), 464-58-54
(кафедра). Электронная почта: institutuvr@yandex.ru
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный
медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Подпись д.м.н. Маады А.С.

заверяю:

Ученый секретарь ректората ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»

доктор медицинских наук, профессор

/  / Матвеев С.А.

М.П.

«30» ноября 2018г.