

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, руководителя симуляционно-аттестационного центра Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Тимофеева Михаила Евгеньевича о диссертационной работе Накашидзе Эльдари Ревазовича: «Интраоперационная инструментальная тактильная диагностика заболеваний органов брюшной полости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Актуальность

Современные тенденции развития абдоминальной хирургии характеризуются стремительным внедрением малотравматичных технологий, среди которых наибольшее место занимают видеозендоскопические методы.

Важнейшим вопросом в ходе хирургического вмешательства является оценка локализации и распространенности патологического процесса. Пальпаторная ревизия органов брюшной полости при традиционных открытых операциях позволяет в большинстве случаев определить локализацию измененных тканей и наметить план операции.

В то же время, миниинвазивные методики при целом ряде хирургических заболеваний органов брюшной полости заняли главенствующее положение благодаря малой травматизации, снижению болевого синдрома, сокращению сроков лечения и количества осложнений. Однако, при лапароскопических вмешательствах хирург утрачивает возможность пальпировать исследуемый орган, оценивая состояние структур лишь опосредованно с помощью инструментов, а при роботизированных операциях прямой контакт с тканью полностью отсутствует. Это, в ряде случаев, требует дополнительных интраоперационных диагностических

приемов, например, ультразвукового исследования или интраоперационной внутрипросветной эндоскопии. В затруднительных ситуациях может потребоваться дополнительный доступ в виде «руки ассистента» или даже конверсия.

Все это послужило основой для разработки вопросов искусственной тактильной диагностики, создания приборов с различными механизмами тактильного восприятия. Учитывая вышесказанное, дальнейшее бурное развитие видеоэндоскопических вмешательств, тему настоящего диссертационного исследования следует считать актуальной.

Научная новизна исследования.

Разработанная автором, совместно с «Лабораторией тактильной механорецепции Института Математических Исследований Сложных Систем» ФГБОУ ВО МГУ имени М. В. Ломоносова (руководитель — проф. М. Э. Соколов) технология является новым методом интраоперационной диагностики, который, как показано в работе, может с успехом применяться в ходе операций на органах брюшной полости. Предварительная апробация новой технологии проведена на примере удаленных препаратов. Показаны возможности разработанной методики инструментальной тактильной диагностики в определении локализации и границ распространения неопластических и воспалительных процессов по время открытых, лапароскопических и робот-ассистированных операций.

Обоснованность научных положений. Практическая значимость.

Обоснованность сформулированных научных положений, определяется достаточным числом наблюдений, высокой актуальностью исследования, современным уровнем методов лучевой и инструментальной диагностики, а также положительными результатами применения нового метода инструментальной тактильной диагностики при различных видах хирургических вмешательств.

Практическая значимость диссертационного исследования определяется разработкой новой методики дополнительного интраоперационного обследования с применением медицинского тактильного эндохирургического комплекса (МТЭК), которая показала высокую клиническую эффективность в лапароскопической и роботизированной хирургии. Показано, что новая методика является легко воспроизводимым способом оценки состояния и характеристик тканевых структур и может быть использована как объективный интраоперационный метод диагностики заболеваний органов брюшной полости. Это позволяет рекомендовать указанные разработки для более широкого применения в клинической практике. Применение разработанной новой методики позволит снизить необходимость применения дополнительных методов интраоперационного исследования – ультразвуковые и внутрисветовые эндоскопические методы, не требуя привлечения смежных специалистов.

Достоверность полученных результатов.

Достаточное число наблюдений (95 пациентов), применение современных клинико-лабораторных, лучевых и инструментальных методов обследования, а также применение новой методики тактильной инструментальной диагностики в сопоставимых группах открытых и миниинвазивных вмешательств определяют достоверность результатов научной работы Накашидзе Э.Р.. Лечебно-диагностические методики адекватны поставленным задачам. Проведена корректная статистическая обработка полученных данных.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и результатам исследования.

Структура работы. Содержание диссертации.

Основные результаты.

Диссертация Накашидзе Э.Р. изложена на 101 страницах печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания использованных материалов и методов исследований, результатов исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы включает 143 источника, из них 29 отечественных и 114 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 31 рисунком, 3 диаграммами и 5 таблицами.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует цель, задачи, научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования.

В обзоре литературы отражены поиски и описание различных конструкций, направленных на регистрацию механических свойств тканей. Отражены данные отечественных и зарубежных авторов по применению традиционных открытых операций, миниинвазивных лапароскопических и робот-ассистированных вмешательств. Показано, что наряду с очевидными достоинствами миниинвазивных вмешательств, имеют место и теневые стороны в виде утраты тактильной оценки состояния тканей и затруднениях в оценке локализации, размеров и границ новообразований.

Во второй главе представлена характеристика клинических наблюдений и примененных до- и интраоперационных методов исследования. Четко отражены группы, всесторонне обследованных больных. Представляется рациональным ограничить группы именно плановыми пациентами. Это позволило дать объективную характеристику возможностей нового метода инструментальной тактильной диагностики. Особое место занимает подробная характеристика медицинского тактильного эндохирургического комплекса (МТЭК). Показано, что характеристики тканей отображаются изменением цветовой гаммы на экране монитора, что предоставляет возможность использовать цвет в качестве оптического

аналога осязания при пальпации. Детали его устройства отражены четко и понятно, что может быть важно для дальнейшего внедрения метода.

Третья глава содержит подробное описание технических аспектов применения МТЭК в абдоминальной хирургии. Наряду с общими принципами проведения инструментальной тактильной диагностики, важными являются данные по выбору точек доступа для проведения инструментов (оптика, тактильный зонд и т.д.). Важными являются рекомендации о калибровке разработанной аппаратуры, предварительной оценке ее возможностей при отработке на удаленных препаратах. Отражены методические особенности разработанной технологии в условиях открытых, лапароскопических и робот-ассистированных операций. Представляют интерес методология и результаты инструментального тактильного исследования регионарных лимфоузлов.

В четвертой главе представлены результаты использования МТЭК при открытых и лапароскопических операциях. Важными являются сопоставления результатов интраоперационного УЗИ и инструментального тактильного исследования с применением МТЭК, где выявлена их одинаковая информативность. Также важными с практической точки зрения являются сравнительные результаты использования тактильных зондов с различным диаметром рабочей части (10 и 20 мм.). Несмотря на различное количество тактильных датчиков, информативность применения обоих инструментов оказалась сопоставимой.

Представляет интерес и отмеченные возможности нового метода в диагностике поражения лимфатических узлов. В 163 лимфатических узлах при патогистологическом исследовании были выявлены различные патологические изменения ткани. Преобладающий характер поражения был метастатический (41%).

Наряду с достоинствами разработанной технологии в диссертации отмечены и некоторые ее ограничения. По мнению автора это небольшие размеры (до 15мм.) патологических образований при внутрипросветной

локализации, их подвижный характер и расположение по задней стенке или брыжеечному краю кишки. Выявленные ограничения обосновывают необходимость дальнейшего совершенствования технологии тактильного интраоперационного исследования с помощью МТЭК.

В целом, на основе полученных результатов можно констатировать, что метод инструментальной тактильной диагностики с применением МТЭК обладает высокой диагностической ценностью (96,8%) и может применяться в ходе интраоперационной ревизии при распознавании воспалительных и неопластических процессов. По мере накопления опыта применение метода может приобрести особую важность в сомнительных случаях и при локализации патологических изменений в труднодоступных местах. Уточненная диагностика и дополнительная информация, основанная на использовании МТЭК, вероятно, сможет в перспективе влиять на выбор характера хирургического вмешательства.

Заключение содержит краткое содержание работы, обсуждение полученных результатов и отражает все этапы и результаты исследования.

4 вывода и 6 практических рекомендаций, завершающие диссертацию, обоснованно вытекают из содержания работы и согласуются с целью и задачами исследования.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации, в 11 опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

Заключение.

Диссертация Накашидзе Эльдари Ревазовича на тему: «Интраоперационная инструментальная тактильная диагностика заболеваний органов брюшной полости», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Шаповальянца Сергея Георгиевича, содержит новое решение актуальной научной задачи — совершенствование

интраоперационной диагностики, имеющей существенное значение для абдоминальной хирургии и соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 (в редакциях Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. N 335, от 01.10.2018 N 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а Накашидзе Эльдари Ревазович заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия.

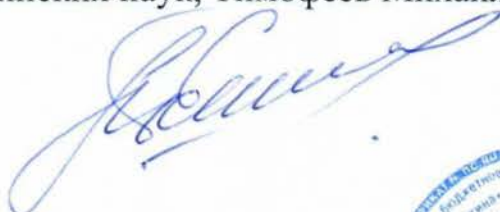
Официальный оппонент:

Руководитель многофункционального

симуляционно-тренингового аккредитационного центра

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина»

доктор медицинских наук, Тимофеев Михаил Евгеньевич



«16» 09 2022 г.

Подпись д.м.н., Тимофеева М.Е. «заверяю»

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ,
КАНД. МЕД. НАУК

И. Ю. КУБАСОВА



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России)

адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе 23

E-mail: info@ronc.ru тел. +7 (499) 324-24-24.