

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Мудряка Даниила Леонидовича на тему «Отдаленные последствия повреждений панкреатического протока при остром некротическом панкреатите», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

В последние годы активно ведется изучение и разработка новых методов диагностики состояния паренхимы поджелудочной железы при некротическом панкреатите. Значительная часть исследований посвящена проблеме повреждения протоковой системы железы, так как известно, что повреждение протока поджелудочной железы происходит у половины пациентов с тяжелым острым некротическим панкреатитом, а впоследствии реализуется в рецидивирующих псевдокистах и панкреатических свищах. По данным литературы одной из главных причин, снижающих эффективность лечения больных с рецидивирующими псевдокистами и персистирующими свищами, является отсутствие диагностических критериев повреждения протока во время панкреонекроза и недооценка факторов риска его повреждения в развитии поздних осложнений. Известно также, что предиктором повреждения протока при остром панкреатите является глубокий некроз поджелудочной железы, а фактором риска экстрапанкреатических скоплений – расположение функционально активной жизнеспособной паренхимы дистальнее зоны повреждения протока. Тактика лечения больных панкреонекрозом с учетом предикторов повреждения протока и распространенного парапанкреатита (конфигурации некроза поджелудочной железы) нашла отражение в отечественных рекомендациях. Однако влияния конфигурации некроза на поздние осложнения острого панкреатита ранее не изучалось.

Диссертационная работа Мудряка Д.Л. посвящена улучшению результатов лечения больных, перенесших панкреонекроз, путем прогнозирования и предотвращения последствий повреждения протока поджелудочной железы. Впервые на основе конфигурации некроза поджелудочной железы изучено влияние повреждения протока поджелудочной железы при остром панкреатите на развитие поздних осложнений панкреонекроза и выявлены важные закономерности. Автор доказал, что глубина и конфигурация некроза поджелудочной железы на этапе острого панкреатита являются важными критериями, определяющими вероятность поздних осложнений острого панкреатита вследствие повреждений протока поджелудочной железы. Проведен анализ отдаленных последствий панкреонекроза у 82 пациентов. Убедительно показано, что

псевдокисты, формирующиеся при глубоком некрозе поджелудочной железы у больных с 1 типом конфигурации, прогрессируют в динамике, сопряжены с разрывом, геморрагическими проявлениями, инфицированием. В то же время при отсутствии предикторов повреждения протока на этапе острого панкреатита (неглубокий некроз 1 типа и 2 тип конфигурации некроза) не было отмечено стойких панкреатических свищей и осложнений псевдокист, связанных с разрывом или кровотечением. Проведенный анализ позволил сделать заключение, что для предупреждения осложнений формирующихся псевдокист необходимо оценить факторы риска повреждения протока поджелудочной железы на этапе острого панкреатита. При глубоком некрозе 1 типа конфигурации и высокой активности α – амилазы в жидкости целесообразно своевременно перевести внутренний панкреатического свищ в наружный, используя мини инвазивные вмешательства: транспапиллярное стентирование протока поджелудочной железы с проведением стента через зону некроза и чрескожное дренирование прогрессирующих скоплений. Эндоскопическая транспапиллярная реканализация протока через зону глубокого некроза шейки ПЖ на этапе острого панкреатита способствовала закрытию панкреатического свища и предотвращала атрофию дистально расположенной функционально активной паренхимы ПЖ в отдаленные сроки.

Автореферат содержит все основные положения диссертационной работы, выводы и практические рекомендации. На основании проведенного исследования доказана целесообразность применения КТ-критерия конфигурации некроза поджелудочной железы не только для ранней диагностики повреждения протока и дифференцированного подхода к лечению во время панкреонекроза, но и для предупреждения и профилактики развития поздних осложнений.

Результаты исследования внедрены в образовательный процесс и лечебную практику.

Автореферат оформлен в полном соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011. Принципиальных замечаний к автореферату не имею.

Заключение

Диссертационная работа Мудряка Даниила Леонидович полностью соответствует требованиям, установленным п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет

имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Мудряк Даниил Леонидович заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

заведующий кафедрой хирургии и хирургических технологий лечебного факультета
НОИ клинической медицины им. Н.А. Семашко

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России
Заслуженный врач РФ

доктор медицинских наук, профессор

Д.Н. Панченков

Подпись доктора медицинских наук, профессора Д.Н. Панченкова «Заверяю».

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

Заслуженный врач РФ

доктор медицинских наук, профессор



Ю.А. Васюк

«18» декабря 2023 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская д. 4, стр. 1. Тел.: +7 (495) 609-67-00, e-mail: msmsu@msmsu.ru. Сайт: <https://www.rosunimed.ru>