

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Трандофилова Михаила Михайловича, профессора кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии на диссертационную работу Черноусова Кирилла Федоровича «Сравнительный анализ малоинвазивных методов под контролем УЗИ в лечении больных непаразитарными кистами селезенки», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

### **Актуальность темы диссертации**

Диссертация Черноусова Кирилла Федоровича посвящена важной проблеме современной хирургии – лечению больных с непаразитарными кистами селезенки путем чрескожных методов под контролем ультразвукового исследования (склерозирование, склерозирование с эмболизацией артерии, питающей кисту, и микроволновой абляции). Проведен сравнительный анализ указанных методов. Доказано преимущество микроволновой абляции перед другими чрескожными методами (склерозирование, склерозирование с эмболизацией артерии, питающей кисту). Выбранная тема исследования, поставленная цель и сформулированные автором задачи диссертационной работы соответствуют актуальным тенденциям и направлениям исследований в хирургии непаразитарных кист селезенки. Вышеуказанные положения позволяют утверждать, что выбранная тема исследования диссертации Черноусова К.Ф. имеет научное и практическое значение, а диссертационная работа соответствует специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций**

Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации обоснованы и достоверны, отражают содержание работы, соответствуют поставленной цели и задачам. Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне, с применением принципов доказательной медицины, современных и адекватных методов статистической обработки данных. Выводы и практические рекомендации аргументированно и логично вытекают из положений и результатов диссертационной работы. Практические рекомендации сформулированы четко и легко воспроизводимы.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Научная новизна диссертации заключается в представлении нового метода: чрескожной микроволновой абляции под контролем УЗИ в хирургическом лечении непаразитарных кист селезенки. Представлена методика выполнения микроволновой абляции. Доказано его преимущество, доступность и эффективность по сравнению с другими чрескожными операциями под контролем УЗИ у больных с непаразитарными кистами селезенки. Метод микроволновой абляции непаразитарных кист селезенки апробирован в клинической практике с положительными результатами. Полученные результаты исследования, а также изучение отдаленных результатов лечения больных с непаразитарными кистами селезенки позволили разработать показания и противопоказания к применению разработанного метода хирургического лечения, подтверждена эффективность и возможность его применения.

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов и положений подтверждаются объемом изученного материала, грамотным дизайном и структурой

исследования, применением современных методов статистической обработки данных. Значимость и достоверность выводов и практических рекомендаций подтверждаются статистически значимыми результатами и логической аргументацией. Положения, выносимые на защиту, сформулированы четко и логично.

### **Значимость полученных автором результатов для науки и практики**

Диссертационная работа Черноусова К.Ф. носит прикладной характер и решает практическую задачу здравоохранения – улучшение результатов хирургического лечения больных с непаразитарными кистами селезенки.

Значение для теории. Основные результаты, полученные в ходе проведенного исследования, содержат новые научные сведения, развивают и дополняют существующие теоретические положения ведущих специалистов в области малоинвазивной хирургии.

Значение для практики. Значимость для практического здравоохранения представленной диссертационной работы заключается в улучшении результатов лечения пациентов с непаразитарными кистами селезенки, в том числе с частично кальцинированной капсулой, объемом до 1000 мл.

Основные положения и разработка метода микроволновой абляции, представленные в диссертации Черноусова К.Ф., позволяют оптимизировать процесс хирургического лечения непаразитарных кист селезенки. Данный метод относится к малотравматичным, органосохраняющим, он не требует применения эндотрахеального наркоза, так как проводят его под внутривенной или местной анестезией. Период госпитализации значительно короче, чем при традиционных вмешательствах или других чрескожных операциях. Данный метод обеспечивает снижение количества операционно-анестезиологических рисков, количества осложнений и летальных исходов.

Собственные результаты диссертационного исследования внедрены в практику клиники факультетской хирургии им. Н.Н. Бурденко университетской клинической больницы №1 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Доказана безопасность и эффективность применяемого метода микроволновой абляции в качестве хирургической компоненты комплексного лечения больных с непаразитарными кистами селезенки, что позволяет рекомендовать его к использованию в хирургических отделениях многопрофильных и специализированных стационаров.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертация Черноусова К.Ф. по содержанию полностью соответствует диссертации и установленным требованиям. Диссертация написана в полном соответствии с требованиями ВАК РФ, предъявляемыми к написанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Диссертация написана на 100 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4-х глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Список литературы состоит из 131 источников из них 111 на иностранных языках. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам. Восприятие материала облегчает наличие большого количества рисунков и таблиц.

Во введении обозначена актуальность проблемы и сформулированы цели и задачи исследования.

В главе «Обзор литературы» автор приводит данные основных публикаций по теме диссертации, в том числе использует иностранные источники литературы и освещает результаты последних исследований на тему хирургического лечения непаразитарных кист селезенки. Достаточно подробно описаны методики хирургического лечения

непаразитарных кист селезенки: лапароскопической резекции и фенестрации, показания и противопоказания к каждому методу лечения. Освещена проблема развития постспленэктомического синдрома при выполнении спленэктомии. В литературном обзоре отдельное место занимает опыт использования радиочастотной абляции кист селезенки, его ограничения, связанные с теплоотведением и развитием большого числа рецидивов.

Материалы и методы исследования изложены подробно. Приведены критерии включения и исключения, описаны характеристики групп. Автор рассматривает три группы сравнения. Одна группа проспективная и две группы ретроспективные. Группы сравнения однородны по полу, возрасту. При анализе кистозных поражений также можно отметить, что размеры кист сопоставимы с друг другом в группах. Подробно описана локализация кист селезенки. Далее во втором разделе главы, первой подгруппе освещена методика выполнения микроволновой абляции кист селезенки, с одновременным дренированием кисты селезенки. Описан аппарат для микроволновой абляции и набор аппликаторов. Во второй подгруппе выполняется неоднократная склеротерапия кист селезенки спиртом или глицерином с дренированием кист. В третьей подгруппе подробно описывается методика двухэтапного хирургического лечения кист селезенки с предварительно выполненной микроэмболизацией питающего сосуда кист селезенки, с последующей склеротерапией через 3-4 суток и дренированием.

В третьей главе автор приводит результаты проведенной работы, предваряя их результатами диагностических исследований – ультразвукового исследования и компьютерной томографии.

Исследованных пациентов автор разделил на 3 группы в зависимости от проведенного вида лечения. Первая группа включила пациентов, которым были произведены пункционные вмешательства с одномоментной микроволновой абляцией. Ко второй группе отнесены пациенты, которым проводились склерозирующие вмешательства. Третья группа включила в себя пациентов с комбинированным лечением. По данным сравнительного анализа наибольшее число повторных вмешательств было произведено пациентам во второй группе, тогда как в первой и третьей группах число повторных вмешательств было минимальным.

При сопоставлении результатов длительности госпитализации выявлено, что пациентам в первой группе требуется меньшее количество койко-дней для выполнения лечения, что сопоставимо с результатами у пациентов во второй группе. При этом длительность лечения пациентов в третьей группе, несмотря на отсутствие в ней повторных вмешательств, практически в 2 раза превосходила длительность госпитализации в первых двух группах.

Следующие разделы третьей главы посвящены подробному описанию каждого из примененных методов лечения. Подробно описываются методики проведения склерозирующего лечения, комбинированного лечения и микроволновой абляции кистозных образований, дается характеристика методики, показания к выполнению вмешательства и приводится иллюстративный материал, который хорошо дополняет описание каждого из методов лечения.

Следует отметить, что третья глава больше посвящена описанию полученных результатов и подробно описывает методы хирургического лечения, а также полученные результаты, включающие эффективность, безопасность и экономическую составляющую каждого метода. При этом сравнения различных методик в этой главе автор не приводит – этому в большей степени посвящена четвертая глава. Несмотря на это, при изучении работы нам показалось оправданным введение в текст главы некой резюмирующей части, которая бы логично подводила итог главе и плавно подводила читателя к сравнительному анализу четвертой главы. Тем не менее, существенных замечаний и претензий по тексту данной главы не возникает.

В четвертой главе приведены данные, сравнивающие малоинвазивные хирургические методы лечения непаразитарных кист селезенки.

Автор проводит сравнительный анализ трех методов лечения, описанных в предыдущих главах, и приводит результаты лечения. При оценке эффективности и безопасности примененных методик лечения дается краткое обоснование критериев оценки. При этом при анализе приведенных данных логично делается вывод о преимуществе метода микроволновой абляции кист селезенки в связи с лучшими показателями эффективности и сопоставимыми показателями безопасности.

В других разделах главы автор сравнивает методики по клиническим проявлениям, степени регресса размера кисты в отдаленном периоде и по средней длительности госпитализации. Приведено сравнение отдаленных результатов после вмешательств с периодом наблюдения от трех лет.

Автор завершает главу резюмирующей частью, в которой на основании проведенного сравнительного анализа также обосновывает преимущества методики микроволновой абляции, указывая на безопасность и других методик.

Следует также отметить, что, несмотря на лаконичный и емкий стиль изложения, характерный и как для конкретной главы, так и для всей диссертации, в этой главе не была бы лишней более подробная информация о характере наблюдаемых осложнений, не ограничиваясь фразой об отсутствии серьезных осложнений, а выразив их в виде соответствующей таблицы с классификацией по Dindo-Clavien. При этом данное замечание не имеет критического характера и остается на усмотрение автора.

В главе «Заключение» автор обобщает результаты собственного исследования, сравнивая их с данными научной литературы. Напоминаются кратко данные проведенного исследования, подводя читателя к выводам, которые четко следуют из текста диссертации.

Замечаний по оформлению и содержанию диссертации и автореферата нет. Работа заслуживает положительной оценки. Тем не менее, в процессе защиты хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

- 1) Не исследовался ли вопрос об экономической эффективности каждой из методик исходя из стоимости расходных материалов, требующихся для проведения микроволновой абляции?
- 2) Рассматривали ли Вы другие методы локальной деструкции непаразитарных кист селезенки?

Содержание диссертации полностью описано в опубликованных научных трудах. Автор опубликовал 5 статей, в том числе 3 статьи – в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus, 2 статьи – в журналах, включенных в перечень ВАК при Минобрнауки России. Материалы диссертации были доложены на научно-практических конференциях.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Черноусова Кирилла Федоровича на тему: «Сравнительный анализ малоинвазивных методов под контролем УЗИ в лечении больших непаразитарными кистами селезенки» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по повышению эффективности хирургического лечения больных с непаразитарными кистами селезенки, имеющей существенное значение для специальности 3.1.9. – Хирургия, что соответствует требованиям 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 ее автор Черноусов Кирилл Федорович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Официальный оппонент:**

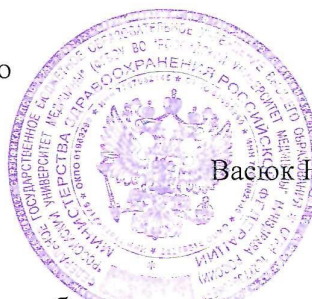
Доктор медицинских наук  
профессор,  
ФБОУ ВО «Российский  
университет медицины»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
профессор кафедры оперативной  
хирургии и топографической анатомии

Трандофилов М. М.



Личную подпись М.М. Трандофилова заверяю  
Главный ученый секретарь  
ФГБОУ ВО «Российский университет  
медицины» Минздрава России

*12.02.2024г.*



Васюк Ю. А.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 127994, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3.

Адрес электронной почты: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru)

Адрес сайта: <https://minzdrav.gov.ru/>