

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

диссертационного совета ДСУ 208.001.28 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

аттестационное дело № 74.01. - 07/031-2025

решение диссертационного совета от 19 мая 2025 года № 15

О присуждении Токареву Марку Валерьевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Синдром повреждения панкреатического протока при остром панкреатите: ранняя диагностика, лечение», в виде рукописи по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 24 марта 2024 г., протокол № 6 диссертационным советом ДСУ 208.001.28 ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора № 1199/Р от 05.10.2022 г.)

Соискатель Токарев Марк Валерьевич, 05 февраля 1996 года рождения, в 2018 году окончил ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации Токарев М.В. являлся соискателем кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с 2020 года.

Токарев Марк Валерьевич работает в должности ассистента кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с 2020 года по настоящее время.

Диссертация выполнена на тему «Синдром повреждения панкреатического протока при остром панкреатите: ранняя диагностика, лечение» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на кафедре госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор Дюжева Татьяна Геннадьевна, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Официальные оппоненты:

Рогаль Михаил Леонидович - доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», заместитель директора по научной работе

Агапов Михаил Андреевич - доктор медицинских наук, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта", профессор кафедры хирургических дисциплин

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном

отзыве, подписанном доктором медицинских наук, профессором Дибировым Магомедбег Дибирмагомедовичем – заведующий кафедрой хирургических болезней и клинической ангиологии указал, что диссертационная работа Токарева Марка Валерьевича на тему «Синдром повреждения панкреатического протока при остром панкреатите: ранняя диагностика, лечение» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи по улучшению результатов хирургического лечения пациентов с острым панкреатитом, имеющей существенное значение для специальности 3.1.9. Хирургия.

По актуальности, новизне, теоретической и научно-практической значимости, объему проведенных исследований представленная работа 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, М.В. Токарев, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Результаты выполняемого исследования полностью отражены в 5 печатных работах, в том числе научных статьях в научных журналах, входящих в международную базу данных SCOPUS – 3 научные статьи (1 клинический случай), иных публикаций, в том числе и в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций – 2.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Диагностика повреждения протока поджелудочной железы при остром панкреатите / Т.Г. Дюжева, А.В. Шефер, Е.В. Джус, **М.В. Токарев**, А.П. Степанченко, Э.И. Гальперин // Анналы хирургической гепатологии. 2021; №26(2). С 15-24. [Scopus]
2. Значение перфузионной КТ в прогнозировании глубокого некроза поджелудочной железы и планировании ранних вмешательств при тяжелом остром панкреатите / Т.Г.

Дюжева, А.А. Пашковская, **М.В. Токарев**, А.П. Степанченко, А.Е Войновский, И.А. Семененко, А.А. Соколов, С.А. Гращенко, А.В. Климова // *Анналы хирургической гепатологии*. -2023. № 28(1). С. 53-61. [**Scopus**]

3. Эндоскопическое транспапиллярное стентирование панкреатического протока при травме поджелудочной железы AAST III: клиническое наблюдение / А.Е. Войновский, И.А. Семененко, А.А. Пашковская, Т.Г. Дюжева, С.А. Гращенко, А.В. Климова, **М.В. Токарев**, А.П. Ширкунов // *Медицина катастроф*. - 2023. №2. С. 41-44. (клинический случай) [**Scopus**]

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней Сургутского государственного университета Дарвина Владимира Васильевича; кандидата медицинских наук, заведующего хирургическим отделением Многопрофильного медицинского центра Банка России (г. Москва), Казакова Ивана Вячеславовича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработана концепция ранней диагностики повреждения протока поджелудочной железы, используя критерии конфигурации некроза поджелудочной железы, позволяющая выделить группу больных угрожаемых по развитию распространенного парпанкреатита, стойких жидкостных скоплений, персистирующей органной недостаточности, определяющих тяжесть острого панкреатита.

Предложена методика использования перфузионной компьютерной томографии в прогнозировании повреждения протока поджелудочной железы при

некротическом панкреатите, основанная на оценке скорости артериального кровотока в зонах потенциального некроза паренхимы поджелудочной железы.

Доказана прогностическая значимость определения конфигурации некроза поджелудочной железы при остром панкреатите с использованием перфузионной КТ в первые 48 часов заболевания для определения риска повреждения панкреатического протока, приводящего к развитию внутреннего панкреатического свища, парапанкреатиту и стойкой органной недостаточности.

Введен диапазон значений скорости артериального кровотока в паренхиме поджелудочной железы при использовании перфузионной компьютерной томографии, при которых развивается некроз ткани с повреждением протоковой системы.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказана целесообразность раннего проведения перфузионной компьютерной томографии для прогнозирования некротического панкреатита, статистически определен диапазон показателей артериального кровотока, который позволяет на 1-2 день острого панкреатита прогнозировать конфигурацию некроза с повреждением протока поджелудочной железы с целью выполнения ранних дренирующих операций направленных, на перевод внутреннего панкреатического свища в наружный. Разработан диагностический алгоритм, основанный на данных перфузионной и стандартной компьютерной томографии, для выделения группы больных с риском поражения протока поджелудочной железы.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования, в том числе перфузионная компьютерная томография, мультиспиральная компьютерная томография с болюсным контрастированием.

Изложены различия конфигурации некроза поджелудочной железы для прогнозирования тяжести острого панкреатита, развития персистирующей органной недостаточности, основанной на вероятности повреждения панкреатического протока.

Раскрыта проблема стратификации тяжести острого панкреатита с использованием ранней диагностики синдрома повреждения панкреатического

протока.

Изучена скорость артериального кровотока и ее взаимосвязь с повреждением панкреатического протока при различной конфигурации некроза поджелудочной железы.

Проведена модернизация подхода к оценке тяжести острого панкреатита путем ранней диагностики конфигурации некроза поджелудочной железы.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Разработан диагностический алгоритм, основанный на данных перфузионной и стандартной компьютерной томографии, для выделения группы больных с риском поражения протока поджелудочной железы. Этим пациентам в первую фазу болезни целесообразно выполнить предупредительные миниинвазивные вмешательства по восстановлению проходимости протока в зоне глубокого некроза или осуществить чрескожное пункционное дренирование прогрессирующих жидкостных скоплений вследствие формирования внутреннего панкреатического свища. Результаты работы внедрены в учебный процесс кафедры Госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) а также, результаты исследования внедрены в лечебный процесс хирургических отделений ГБУЗ «ГКБ имени С.С. Юдина» ДЗМ.

Определены перспективы практического использования указанного подхода ранней диагностики повреждения панкреатического протока поджелудочной железы с использованием перфузионной компьютерной томографии.

Созданы практические рекомендации по стратификации больных с некротическим панкреатитом, основанные на конфигурации некроза поджелудочной железы.

Представлены практические рекомендации по использованию перфузионной томографии для определения конфигурации некроза поджелудочной железы.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Теория согласуется с опубликованными данными по теме диссертации.

Идея диссертационного исследования базируется на анализе практики и

обобщении передового опыта хирургической науки.

В работе использованы оригинальные данные, полученные в результате исследования, для сравнения результатов эффективности предложенных методик использованы данные исследований, полученных ранее по рассматриваемой тематике.

Установлено, что снижение линейной скорости артериального кровотока в пределах 39-53 мл/мин/100 мл является предиктором глубокого некроза с повреждением протока поджелудочной железы. В зоне неглубокого некроза линейная скорость кровотока была достоверно выше ($p < 0,001$), составила от 74 до 96 мл/мин/100 мл, у пациентов с интерстициальным панкреатитом – варьировала в интервале от 94 до 113 мл/мин/100 мл. У больных с 1 типом конфигурации некроза чаще развивалась органная недостаточность, распространенный парапанкреатит и жидкостные скопления, требующие инвазивных вмешательств.

Использованы современные методики сбора актуальной информации по теме диссертации, формировании баз данных, проведен статистический анализ, основанный на достаточном количестве клинических наблюдений с использованием открытого статистического пакета The jamovi project (2022, Version 2.3) (Australia), MS Excel 2019.

Личный вклад соискателя состоит во включенном участии на всех этапах процесса, личное участие в непосредственном участии автора на всех этапах исследования: в выборе темы исследования, разработке цели, задач и методов исследования, их теоретическом и практическом обосновании и реализации.

Автор лично участвовал в выборе направления исследования, разработке задач и дизайна исследования, самостоятельно выполнил анализ и систематизацию литературных источников. Осуществлял набор, ведение и анализ базы данных. Принимал непосредственное участие в лечение проспективной группы пациентов, участвовал и самостоятельно выполнял оперативные вмешательства, а также проанализировал данные ретроспективной группы.

Автор представил доклады о результатах исследования на научно-практических конференциях, в публикациях, выполненных в рецензируемых научно-практических изданиях.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью 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)», утвержденным приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

На заседании 19 мая 2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи по поиску новых методов диагностики лечения повреждения панкреатического протока при остром панкреатите, что имеет важное значение для специальности 3.1.9. Хирургия, присвоить Токареву Марку Валерьевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, присутствовавших на заседании, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации из 21 человека, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: за присуждение ученой степени - 16, против присуждения ученой степени - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель диссертационного совета
Академик РАН, доктор медицинских наук,
профессор



Макацария Александр Давидович

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

Семиков Василий Иванович

«20» мая 2025 года