

**Заключение диссертационного совета Д 208.040.03 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук**

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

Решение диссертационного совета от «11» марта 2019 года протокол № 8 о присуждении Зверевой Анне Александровне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» в виде рукописи по специальности 14.01.17 – хирургия принята к защите «10» января 2019 года, протокол № 1, диссертационным советом Д 208.040.03 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (далее – ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ Минобрнауки России № 105/нк от 11.04.2012 г.).

Зверева Анна Александровна, 1989 года рождения, в 2012 году окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

В 2018 году окончила очную аспирантуру на кафедре госпитальной хирургии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Диссертация выполнена на кафедре госпитальной хирургии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Зверева Анна Александровна работает врачом хирургом в ГКБ им. И.В. Давыдовского с сентября 2018 года по настоящее время.

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, профессор **КОТОВСКИЙ АНДРЕЙ ЕВГЕНЬЕВИЧ** – ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета, профессор кафедры.

**Официальные оппоненты:**

**Солодина Елена Николаевна** - гражданка России, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации (ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой») г. Москва, заведующий отделением эндоскопии.

**Старков Юрий Геннадьевич** - гражданин России, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, отделение эндоскопии, заведующий отделением – дали положительные отзывы на диссертацию.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России) г. Москва, в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских

наук, профессором кафедры госпитальной хирургии № 2, профессором Шаповальянцем Сергеем Георгиевичем, указала, что диссертационная работа Зверевой Анны Александровны на тему: «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе», является законченной научно – квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований проведено сравнение и определены наиболее эффективные методики ретроградных эндоскопических вмешательств при остром панкреатите и панкреонекрозе с целью уменьшения количества осложнений на этапе ранней диагностики, снижения летальности и улучшения исходов заболевания.

В целом, диссертационная «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» является научно-квалификационной работой, по актуальности, научной новизне, практической значимости результатов, полученным результатам соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

По теме диссертации опубликовано 8 научных работы, общим объемом 1 печатный лист, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных изданиях (в соавторстве), 5 работ в материалах российских научно-практических конференций с международным участием (в соавторстве).

#### **Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:**

1. **Зверева А.А., Котовский А.Е., Глебов К.Г.** Эндоскопические изменения верхних отделов желудочно-кишечного тракта у больных с острым

панкреатитом и панкреонекрозом// **Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология**. Том 140, №4, 2017г.- С. 22-26

2. **Зверева А.А.**, Котовский А.Е, Дюжева Т.Г., Глебов К.Г. Прединдикторы, влияющие на развитие острого панкреатита при ущемленном конкременте сфинктера Одди. **Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология**. Том 152, №4, 2018 г. - С. 22-26

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней БУ ВО ХМАО - Югры «Сургутский государственный университет» г. Сургут - Дарвина Владимира Васильевича; доктора медицинских наук, профессора кафедры общей хирургии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет), г. Москва – Стручкова Юрия Викторовича; доктора медицинских наук, профессора, заведующей отделом лучевых методов диагностики и лечения ГБУЗ «МКНЦ им. А.С. Логинова» ДЗМ, г. Москва – Кулезневой Юлии Валерьевны.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

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

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России) г. Москва, выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

*Проведено* изучение изменений слизистой оболочки верхних отделов желудочно – кишечного тракта при остром панкреатите, панкреонекрозе в стерильной и инфицированной стадии заболевания.

*Определено* современное состояние проблемы диагностики и лечения острого панкреатита и панкреонекроза. На основании анализа современных литературных источников выявлено отсутствие на сегодняшний день информации по характеру изменения слизистой оболочки верхних отделов желудочно – кишечного тракта при различных формах острого панкреатита и панкреонекроза. Также хочется отметить, что использование эндоскопических ретроградных исследований, как на этапе диагностики, так и лечебных вмешательств не используется специалистами хирургического профиля при лечении панкреонекроза в достаточном объеме. Однако вмешательства при различных формах острого панкреатита, основанные на ретроградных эндоскопических исследованиях являются малоинвазивными, снижающими риск развития осложнений в послеоперационном периоде.

*Определено*, что при ущемленном конкременте папиллы острый панкреатит возникает у 58% пациентов, что зависит от наличия хронического панкреатита в анамнезе, сопутствующего гнойного холангита и времени декомпрессии желчных протоков.

Автором *проведена сравнительная* оценка эндоскопических и традиционных хирургических методов лечения панкреонекроза в области перешейка поджелудочной железы. В работе показана, что реканализация и дренирование главного панкреатического протока возможно у 73% больных.

*Доказана возможность* использования технологии ретроградного эндоскопического одномоментного дренирования желчного и панкреатического протоков при панкреонекрозе билиарной этиологии, на фоне механической желтухи и гнойного холангита. Это вмешательство позволяет ликвидировать гипертензию в панкреатических протоках,

контролировать отток панкреатического секрета, что способствует сохранению ткани поджелудочной железы, дистальнее очага панкреонекроза. Одновременно создание условий для адекватного желчеотока ликвидирует явления холангита и механическую желтуху.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

*Изучены изменения* слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при остром панкреатите, стерильном и инфицированном панкреонекрозе. Доказана необходимость использования препаратов направленных на защиту слизистой оболочки при всех формах панкреатита.

*Раскрыты основные факторы,* которые влияют на развитие острого панкреатита при ущемленном конкременте большого сосочка двенадцатиперстной кишки.

*Разработана технология* двойного эндоскопического одномоментного назобилиарного и назопанкреатического дренирования, после реканализации зоны панкреонекроза. Данное вмешательство является сложной эндоскопической операцией и должно выполняться по строгим показаниям у больных с билиарной этиологией панкреонекроза, для сохранения жизнеспособной ткани поджелудочной железы дистальнее зоны поражения. Подобная тактика комплексного лечения больных с панкреонекрозом с использованием эндоскопических технологий позволяет уменьшить количество послеоперационных осложнений и летальность.

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

*Изучена закономерность* изменения слизистой оболочки верхних отделов желудочно-кишечного тракта и отмечено, что у больных острым панкреатитом в 75,8% случаев имеются изменения слизистой оболочки верхних отделов желудочно – кишечного тракта, в основном воспалительного

характера. У 100% больных с панкреонекрозом преобладают эрозивно - язвенные поражение слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, при этом они наиболее выражены у больных с инфицированным панкреонекрозом.

*Определены* преддикторы развития острого панкреатита при ущемленном конкременте большого сосочка двенадцатиперстной кишки. Установлено, что острый панкреатит в 83,3% наблюдался при гнойном холангите, в 72,2% при наличии хронического панкреатита в анамнезе и в 88,9% он обусловлен поздней (более 36 часов ) декомпрессией желчных протоков.

*Разработана* технология эндоскопического одномоментного назопанкреатического и назобилиарного дренирования протоков у больных билиарной этиологией панкреонекроза. Показаниями к этому вмешательству явились больные панкреонекрозом на фоне механической желтухи, у которых имелись мелкие конкременты желчного пузыря, часть их мигрировала в гепатикохоледох, что привело к развитию билиарной и панкреатической гипертензии. Основной целью разработанной эндоскопической операции явилось устранение причины билиарной гипертензии, лечение гнойного холангита, профилактика миграции конкрементов из желчного пузыря в гепатикохоледох, а также одновременное реканализация зоны панкреонекроза и дренирование главного панкреатического протока с целью сохранения дистальных отделов жизнеспособной ткани поджелудочной железы. Достоинствами этой эндоскопической технологии кроме лечебного эффекта является контроль за поступлением качества и количества панкреатического секрета и желчи, а также, возможность выполнения этапных фистулохолангиопанкреатикографий, что дает более четкие представления о состоянии желчных и панкреатических протоков и определяет дальнейшую тактику лечения.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

*Результаты инструментальных исследований* получены с

использованием современного сертифицированного оборудования. Примененные методы исследования соответствовали поставленным задачам.

Результаты исследований полностью воспроизводимы, а их сравнение с применением методов статистической обработки позволяет считать их достоверными.

*Теоретическая основа* исследования проблемных ситуаций в хирургии построена на фундаментальных работах отечественных и зарубежных ученых, на известных и проверяемых данных и фактах, полностью согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

*Идея научного исследования* базируется на обширном клиническом опыте, обобщении передового опыта современной хирургической науки в области эндоскопической хирургии, а также на анализе доступной научной и патентной информации.

В диссертационной работе использовано достаточное количество клинических наблюдений, применены современные методики сбора и обработки исходной информации. Достоверность результатов обусловлена также логичной схемой построения исследования, выбором методов исследования, полностью соответствующих целям и задачам диссертационной работы; информативным иллюстративным материалом; выбором статистических методов, необходимых для адекватной интерпретации полученных результатов.

**Личный вклад соискателя состоит в:** выборе направления исследования. Диссертация является результатом самостоятельной работы автора по анализу литературных данных с последующим формулированием актуальности, цели и задач исследования, освоение методика одномоментного дренирования желчного и панкреатического протоков, подготовки основных публикаций по выполненной работе.

Диссертантом проанализировано более 202 источников отечественной и зарубежной литературы, характеризующей развитие и состояние проблемы



на сегодняшний день. Выполнен анализ результатов лечения, разработана эндоскопическая методика оперативного вмешательства при панкреонекрозе на уровне перешейка поджелудочной железы.

Автор принимал непосредственное участие в лечении и оперативных вмешательствах с последующим наблюдением, интерпретацией и статистической обработкой данных у всех 297 пациентов, включённых в исследование.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

На заседании «11» марта 2019 года диссертационный совет принял решение присудить Зверевой Анне Александровне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» присуждение ученой степени – 15, «против» присуждения ученой степени – нет, «недействительных» бюллетеней – нет.

Председатель  
диссертационного совета

Гостицев Виктор Кузьмич

Ученый секретарь  
диссертационного совета

Шулутко Александр Михайлович

«13» марта 2019 г.

