

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научной работе
и профессиональному образованию
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
д.м.н., профессор
чл.-корр. РАН Фомин В.В.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский
университет имени И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)**

Диссертация Зверевой Анны Александровны на тему «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия выполнена на кафедре госпитальной хирургии ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 2012 г. окончила Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации Зверева А. А. обучалась в очной аспирантуре с 2015 по 2018 год ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 529/Ао от 26.04.2018 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Диплом об окончании очной аспирантуры № 18-0079 выдан 29.06.18 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель: Котовский Андрей Евгеньевич, профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Заболеваемость острым панкреатитом (ОП) неуклонно растет. По мировым данным ОП занимает третье место среди острых хирургических заболеваний после острого аппендицита и острого холецистита. В различных регионах России заболеваемость ОП составляет от 380 до 950 человек на 1млн. населения и выходит на первое место в структуре острых хирургических заболеваний

Летальность при стерильном панкреонекрозе составляет 12%, а при инфицированном возрастает до 30%. Золотым стандартом в диагностике некрозов поджелудочной железы (ПЖ) является проведение компьютерной томографии (КТ) с внутривенным введением контрастного препарата. Предложенные новые методы диагностики позволяют более детально изучить процесс формирования не только некроза поджелудочной железы, но и местных осложнений – парапанкреатита.

Изменения слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ не достаточно изучены, особенно у больных с панкреонекрозом. Так же остаются не освоенными вопросы эффективности эндоскопических вмешательств при

панкреонекрозе, а так же факторы, влияющие на развитие острого панкреатита при ущемленных конкрементах папиллы.

Диссертационная работа Зверевой А.А. выполнена в соответствии с планом научной работы ФГАОУ ВО Первого МГМУ им И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научная новизна.

На основании результатов эндоскопических диагностических исследований верхних отделов ЖКТ выявлена закономерность поражения слизистой оболочки при ОП и панкреонекрозе (ПН).

Доказано что при деструктивных формах ОП в 100% случаев имеются изменения со стороны слизистой оболочки желудка, пищевода и двенадцатиперстной кишки.

На основании сравнительного анализа пациентов с механической желтухой, обусловленной ущемленными конкрементами сфинктера Одди выяснены причины развития ОП и доказана необходимость раннего использования эндоскопических методов декомпрессии желчных протоков (ЖП). Основным методом лечения является эндоскопическая атипичная папиллосфинктеротомия с обязательным выполнением ретроградной холангиографии и ревизии ЖП. У больных с ПН с поражением в области перешейка ПЖ требуется эндоскопическая реканализация зоны ПН и дренирования главного панкреатического протока (ГПП). Это манипуляция может входить в комплекс лечебных хирургических вмешательств лечения больных ПН. Изучен объём и сроки поступления панкреатического секрета у больных с ПН. При ПН билиарной этиологии доказана возможность одномоментного назобилиарного и назопанкреатического дренирования в качестве профилактики рецидива механической желтухи и декомпрессии панкреатических протоков.

Научно-практическая значимость

Обосновано применение гастродуоденоскопии у всех больных с ОП и ПН на этапе госпитализации пациентов в стационар, а у больных с инфицированным панкреонекрозом динамического эндоскопического наблюдения за состоянием слизистой оболочки верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

У пациентов с механической желтухой, обусловленной вклиненным конкрементом сфинктера Одди особенно при клинической картине о гнойного холангита требуется выполнение эндоскопических декомпрессионных вмешательств в первые 4-6 часов от момента поступления в стационар, при этом, если конкремент виден во время дуоденоскопии и пролоббирует в отверстие папиллы, возможно выполнение эндоскопической операции без ретроградного контрастирования ЖП. Однако, у всех больных после эндоскопической литэкстракции требуется проведение ретроградной холангиографии с ревизией магистральных ЖП в первые сутки от момента поступления больного в стационар.

Разработана и усовершенствована техника эндоскопического дренирования (назобилиарное и назопанкреатическое) желчных и панкреатических протоков. Определены сроки выполнения эндоскопических операций в комплексе лечебных вмешательств при ОП и ПН. Раннее дренирование панкреатических протоков при ПН позволяет уменьшить число послеоперационных осложнений и летальность. Основными критериями дренирования ГПП при панкреонекрозе являются ранние сроки от начала заболевания и возможность реканализации зоны некроза.

При билиарном панкреатите обусловленным холедохолитиазом и опасностью миграции конкрементов из ЖП в гепатикохоледох требуется временное стентирование ЖП с целью профилактики рецидива механической желтухи.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Зверевой А.А. получены ей самостоятельно на базе ГКБ им О.М. Филатова, ГКБ им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы. Лично Зверева А.А. участвовала в проведении операций пациентов, анализе историй болезней, данных КТ. Аспиранткой лично было выполнено составление и обработка компьютерной базы данных обследованных пациентов с острым панкреатитом. Автор провел статистический анализ полученных результатов при помощи пакета программ для статистической обработки данных

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Автором проделана работа по научному и клиническому обследованию и лечению 298 пациентов с острым панкреатитом и панкреонекрозом. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с острым панкреатитом и некротическим поражением поджелудочной железы. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проведена проверка первичной документации (журнал учета и истории болезней, компьютерные базы данных больных острым панкреатитом в программе Microsoft Office Excel 2007, Microsoft Office Access 2007 и IBM SPSS Statistics 19).

Внедрение результатов диссертации в практику

Результаты исследований используются в работе ГКБ им. О.М. Филатова, ГКБ им. С.С. Юдина, а также в учебном процессе на кафедре госпитальной хирургии ФГАОУ ВО Первого МГМУ им И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Полнота опубликования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 8 печатных работах соискателя, в том числе в 3 статьях в журналах, включенных в список ВАК Минобрнауки России.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на конференции « Современные подходы к лечению механической желтухи» (Москва, 19 ноября, 2015 год); На XIX Съезде РОЭХ 16-18 февраля 2016 года; На IX Всероссийская научно-практическая конференция; На Общероссийском Хирургическом Форуме с международным участием.

Заключение

Диссертационная работа Зверевой Анны Александровны на тему «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Зверевой Анны Александровны на тему «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.17 - хирургия

Заключение принято на научной конференции кафедры госпитальной хирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

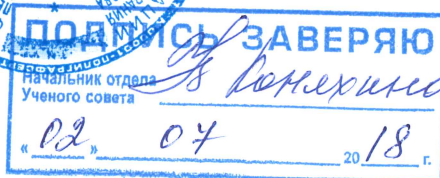
Присутствовало на заседании 21 человек.

Результаты голосования: «за» - 21 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол №13 от «21» июня 2018 г.

Председатель

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
лечебного факультета

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
академик РАН, д.м.н., профессор



Белов Ю.В.