

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук, Солодиной Елены Николаевны по диссертации Зверевой Анны Александровны на тему «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполненной по специальности 14.01.17 – хирургия.

### **Актуальность темы диссертации**

Несмотря на достигнутые в последние годы успехи в диагностике и лечении больных острым панкреатитом и панкреонекрозом, остается много неизученных вопросов. В первую очередь основной задачей лечения больных с поражениями поджелудочной железы является своевременная диагностика заболевания, снижение числа осложнений и летальности. Среди основных методов диагностики острого панкреатита основными являются УЗИ и КТ, при этом эндоскопические диагностические и лечебные методики не являются обязательными и, в первую очередь, используются для дифференциальной диагностики других ургентных заболеваний желудочно – кишечного тракта. До настоящего времени остаются неизученными вопросы изменений слизистой оболочки верхних отделов желудочно – кишечного тракта при различных формах острого панкреатита и панкреонекроза. Кроме того неопределенна роль эндоскопических и лечебных вмешательств на панкреатических и желчных протоках при остром деструктивном панкреатите. Всем этим вопросам и посвящена диссертационная работа Зверевой А.А. на тему «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно-диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе», что делает работу актуальной и своевременной.

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

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений, а приведенные результаты исследования и выводы являются научно обоснованными.

## Достоверность полученных результатов и научная новизна исследования

Представленная диссертационная работа, основанная на результатах клинического исследования 297 больных обладает научной новизной, которое заключается: в сравнительном анализе изменений слизистой оболочки верхних отделов желудочно – кишечного тракта при остром панкреатите и панкреонекрозе. Доказано, что наибольшие изменения в виде эрозивно – язвенных поражений слизистой оболочки с геморрагическим компонентом, характерны для пациентов с инфицированным панкреонекрозом. При этом автор справедливо подчеркивает, что по косвенным признакам изменений слизистой оболочки можно судить о степени поражения поджелудочной железы, а также рекомендовать прием препаратов, направленных на защиту слизистой оболочки желудочно – кишечного тракта.

В главе, посвящённой изучению предикторов развития острого панкреатита у больных с ущемленным конкрементом папиллы были выделены и статистически доказаны три основных фактора: наличие хронического панкреатита в анамнезе, присутствие острого гнойного холангита и сроки выполнения декомпрессии желчных протоков.

С практической точки зрения автор справедливо отмечает, что у этих пациентов возможно проведение только неканюляционной папиллотомии с последующим выполнением эндоскопической ретроградной холангиографии. Подобная технология позволяет исключить повторное вклинение конкремента в папиллотомное отверстие при множественном холедохолитиазе. Ранние сроки восстановления желчеотока позволили значительно сократить число возможных послеоперационных осложнений. И свести к минимуму число летальных исходов. Особое внимание в работе уделено лечению больных с панкреонекрозом у которых имелись повреждения протока в области перешейка поджелудочной железы. Предложенная технология реканализации зоны некроза поджелудочной железы с последующим дренированием дистальных отделов поджелудочной железы позволила значительно сократить летальность до 17 %. У ряда больных с билиарной формой острого панкреатита и панкреонекроза впервые была предложена технология одномоментного дренирования желчного и панкреатического протоков, что обеспе-

чивало гарантированный и контролируемый отток панкреатического секрета и желчи. Все эти разработки эндоскопической хирургии являются новыми и современными.

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

Диссертационная работа Зверевой А.А. имеет очевидную и значимую практическую ценность. Ее результаты могут быть использованы в лечебно - диагностической работе эндоскопических и хирургических отделений специализированных стационаров.

Особенной ценностью данного исследования является разработанная и усовершенствованная техника эндоскопического дренирования (назобилиарного и назопанкреатического) желчных и панкреатических протоков, при которой определены сроки выполнения эндоскопических операций в комплексе лечебных вмешательств при остром панкреатите и панкреонекрозе. Раннее дренирование панкреатических протоков при панкреонекрозе позволяет уменьшить число послеоперационных осложнений и летальность, что так же было подтверждено результатами сравнительно исследования с традиционными хирургическими методами в данной диссертационной работе. Кроме того, проведение этапных фистулопанкреатикографий имеет большое значение в диагностике возможного инфицирования парапанкреатической и забрюшинной клетчатки.

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

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТ Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу и включает в себя: введение, обзор литературы, характеристику клинического материала, главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, который включает в себя 84 отечественный и 118 зарубежный источник.

Поставленные автором цель и задачи сформулированы четко и лаконично, работа им полностью соответствует. Материалы работы изложены грамотным



литературным, научным языком, читаются и воспринимаются легко. Иллюстративный материал оформлен согласно современным требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты, которые статистически обработаны.

Автор внесла большой вклад в описание изменений слизистой оболочки желудочно – кишечного тракта при остром панкреатите , стерильном, неинфицированном панкреонекрозе. Выявила предикторы развития острого панкреатита у больных механической желтухой, обусловленной ущемленным конкрементом папиллы. Впервые разработана техника эндоскопической реканализации одномоментного назопанкреатического и назобилиарного дренирования при панкреонекрозе .. при этом доказано что только раннее ( до 48 часов от начала заболевания) выполнение этого вмешательства является эффективным и позволяет сократить число летальных исходов. Однако подобные эндоскопические операции возможно лишь у 72 % больных . Неудачи эндоскопического дренирования панкреатического протока в первую очередь связаны с анатомическими изменениями возникающими в папиллярной области у больных с панкреонекрозом.

Выводы, приведенные в работе, логично вытекают из поставленных перед диссертантом цели и задач.

Резюмируя, можно заключить, что представленная диссертация является законченным научным трудом.

Автореферат полностью отражает основные положения научной работы, изложенные в диссертации.

В работе имеются стилистические неточности, опечатки, а таблицу №45 желательно было бы изобразить в виде диаграммы, что на мой взгляд было бы более информативно.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Зверевой Анны Александровны « Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно – диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе», является законченной научно – квали-

фикационной работой , в которой на основании выполненных автором исследований проведено сравнение и определены наиболее эффективные методики диагностических и лечебных ретроградных эндоскопических вмешательств при остром панкреатите и панкреонекрозе.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости , диссертационная работа «Дифференцированный подход к эндоскопическим лечебно – диагностическим вмешательствам при остром панкреатите и панкреонекрозе» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи улучшения результатов лечения больных с острым панкреатитом и панкреонекрозом, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденное Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842(в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

#### ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ

Доктор медицинских наук,  
Заведующий отделением эндоскопии  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Центральная клиническая больница с поликлиникой»  
Управление делами Президента Российской Федерации

Солодина Е.Н.

Подпись д.м.н. Солодиной Е.Н. заверяю

И.о. начальника отдела кадров



О.А. Аноскина