

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального директора
по научной и образовательной
деятельности
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медико-хирургический
Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации, к.м.н.

А.А. Пулин

« 15 » _____ 2022 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Шахназарян Натальи Григорьевны «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Шахназарян Натальи Григорьевны «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий» посвящено одной из актуальных проблем современной медицины – лечению больных с заболеваниями органов билиопанкреатодуоденальной зоны, осложненных развитием механической желтухи различного генеза. В настоящее время в медицинской практике все чаще используют двухэтапный подход в лечении этой категории больных, на первом этапе которого проводятся консервативная терапия и декомпрессия желчных протоков, на втором – радикальное или паллиативное хирургическое вмешательство.

Консервативная терапия у больных механической желтухой должна носить комплексный характер, важным инструментом которой является дезинтоксикационная терапия. В отечественной и зарубежной литературе существует значительное число публикаций о выборе адекватного объема инфузионной терапии, но все предложенные формулы расчета суточного объема инфузий, учитывают только массу тела, содержание натрия, гемоглобина, мочевины и глюкозы в крови. Уровень билирубинемии является наиболее чувствительным маркером механической желтухи при заболеваниях органов билиопанкреатодуоденальной зоны, однако, в расчетах он не принимается во внимание, что делает такие формулы малопригодными для определения оптимального суточного объема инфузионной терапии у пациентов с механической желтухой.

Билиарная декомпрессия является важным компонентом первого этапа лечения больных механической желтухой. При использовании по показаниям чрескожных чреспеченочных мини-инвазивных лечебно-диагностических технологий неизбежно возникает потеря желчи, приводящая к дисэлектролитемии, дегидратации, нарушению процессов эмульгирования и всасывания жиров, угнетению свертывающей, фибринолитической и калликреинкининовой систем крови. Реинфузия желчи должна проводиться

предпочтительно в просвет двенадцатиперстной кишки через тонкий зонд или перорально, что, нередко, приводит пациентов к отказу от приема желчи. В литературе имеются сообщения о способах возврата желчи в пищеварительный тракт, но все они обладают известными недостатками, что послужило основанием для изучения возможности реинфузии желчи после билиарного дренирования мини-инвазивным способом.

Недостаточно изучены вопросы улучшения качества жизни больных после чрескожного чреспеченочного дренирования желчных путей. На сегодняшний день нет специально разработанного опросника для оценки качества жизни больных до и после хирургического лечения заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны.

Вопросам прогнозирования в медицине уделяется большое внимание, предлагаются новые методы оценки тяжести состояния, а также способы прогнозирования течения заболевания у больных с синдромом механической желтухи. Существует множество методик расчетов прогноза течения заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны. Актуальным решением в данной проблеме видится разработка способа прогнозирования течения механической желтухи, учитывающего максимальное возможное число предикторов неблагоприятного исхода заболевания.

Усовершенствование лечебно-диагностического алгоритма для пациентов с заболеваниями органов билиопанкреатодуоденальной зоны, осложненными синдромом механической желтухи, является актуальной задачей, решение которой путем последовательного применения современных методов диагностики и лечения в зависимости от степени тяжести механической желтухи и на основе двухэтапного метода лечения, может привести к улучшению результатов лечения этой тяжелой категории больных.

Основная цель диссертационного исследования «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий» направлена на улучшение результатов хирургического лечения больных

механической желтухой различного генеза путём уточнения факторов, влияющих на течение и прогноз заболевания, разработку лечебно-диагностического алгоритма для больных механической желтухой, внедрения комплекса современных технологий, направленных на улучшение качества жизни пациентов этой категории.

Исходя из цели исследования, в работе методически грамотно сформулированы задачи, разработан план исследования и определены положения, выносимые на защиту.

Связь темы с планом соответствующей отрасли науки

Диссертационная работа Шахназарян Н.Г. «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий» выполнена в соответствии с планом научной деятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Содержание работы соответствует специальности 3.1.9 Хирургия (медицинские науки).

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

В диссертационной работе были выявлены независимые факторы риска неблагоприятного исхода механической желтухи и разработана математическая модель расчета прогнозирования течения обтурационного холестаза. На основе показателей осмолярности плазмы, билирубина крови и массы тела пациента диссертантом разработан способ детоксикации у больных механической желтухой. Для улучшения качества жизни пациентов после операции - билиарного дренирования мини-инвазивным способом автором усовершенствована методика автоматической реинфузии желчи в желудочно-кишечный тракт. Шахназарян Н.Г. разработано и использовано новое приспособление для симптоматического лечения асцита у пациентов с

механической желтухой. Впервые разработаны и применены новые способы формирований межкишечного анастомоза и прецизионного бигепатикоеюноанастомоза без использования сменных транспеченочных дренажей. Для оценки качества жизни больных до и после хирургического вмешательства на органах билиопанкреатодуоденальной зоны автором предложены специальные опросники. Диссертант предложен трехуровневый алгоритм диагностики и лечения пациентов с заболеваниями органов билиопанкреатодуоденальной зоны при развитии синдрома обтурационной желтухи.

Значимость полученных результатов для дальнейшего развития хирургии

Автором детально изучена эпидемиология распространенности заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны за последние десять лет в Ставропольском крае. Предложена и внедрена в клиническую практику новая методика прогнозирования течения механической желтухи различного генеза. Диссертантом подробно описаны принципы дезинтоксикационной терапии, включая предложенный расчет суточного объема инфузионной терапии у больных механической желтухой. Разработанное приспособление для автоматической реинфузии желчи в желудочно-кишечный тракт у пациентов с механической желтухой снижает риск инфицирования желчевыводящих путей, частоту возникновения послеоперационных осложнений, а также улучшает качество жизни больных. Диссертантом разработана методика симптоматического лечения асцита у инкурабельных женщин с механической желтухой, основанная на постоянной и медленной эвакуации асцитической жидкости из брюшной полости. Автором предложены новые варианты хирургической техники формирования межкишечного анастомоза и прецизионного бигепатикоеюноанастомоза без сменных транспеченочных дренажей, которые обладают высокой надежностью и позволяют снизить частоту послеоперационных осложнений.

Разработанные специальные опросники оценки качества жизни больных с механической желтухой до и после билиарной декомпрессии обладают высокой чувствительностью к выявлению синдрома холестаза. Диссертантом продемонстрирован трёхуровневый алгоритм диагностики и лечения больных механической желтухой, который обеспечивает проведение последовательных этапов оказания медицинской помощи этой тяжелой категории больных и формирует требования, предъявляемые к профильным лечебным учреждениям.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность проведенного исследования определяется формированием достаточного количества клинических наблюдений (всего 1116 больных), наличием групп сравнения, использованием современных методов диагностики и лечения больных и обработкой полученных результатов современными методами статистического анализа.

Полученные научные результаты, выводы и практические рекомендации вытекают из проведенных исследований, обоснованы и достоверны. Практические рекомендации актуальны, базируются на полученных данных и могут быть рекомендованы для применения в клинической работе.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационного исследования

Научные положения и фактические данные, приведённые в диссертационной работе, могут быть использованы в практической и научной деятельности специалистов, участвующих в процессах диагностики и лечения синдрома механической желтухи различного генеза. Возможно включение данных диссертации в материалы лекций и практических занятий для студентов, ординаторов и аспирантов, проводимых на кафедрах

хирургического профиля, а также в программы циклов профессиональной переподготовки, повышения квалификации и тематического усовершенствования специалистов. Кроме того, материалы диссертации целесообразно представить в образовательных мероприятиях (семинары, конференции, мастер-классы и др.), аккредитованных в системе непрерывного медицинского образования.

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность хирургических отделений ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер». Материалы диссертационной работы используются в учебном процессе на кафедрах госпитальной хирургии, онкологии и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России.

По материалам диссертационной работы опубликовано 33 научные работы, в том числе 9 статей в рецензируемых журналах (входящих в текущий перечень рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ), 3 патента на изобретения, 2 патента на полезные модели и 1 свидетельство о государственной регистрации программы ЭВМ. Опубликовано учебно-методическое пособие по изучаемой теме.

Структура диссертации и ее оформление

Диссертация состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка принятых сокращений и литературы, приложения. Работа изложена на 277 страницах машинописного текста, иллюстрирована 82 таблицами, 39 рисунками и 7 клиническими примерами. В диссертации имеются ссылки на 184 отечественных и 142 иностранных литературных источника.

Работа оформлена в соответствии с существующими требованиями, рисунки и таблицы хорошо дополняют изложенный материал. Автореферат отражает основные положения.

При анализе диссертации Шахназарян Н.Г. принципиальных замечаний нет. Однако следует отметить, что в работе имеются некоторые стилистические погрешности, которые не умаляют достоинство работы и не снижают общую положительную оценку.

Заключение

Диссертационное исследование Шахназарян Натальи Григорьевны «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия, является завершённой научно-квалификационной работой, выполненной лично автором, в которой содержится новое решение актуальной проблемы хирургии – лечения тяжелой категории больных механической желтухой различного генеза, что имеет существенное значение для хирургии и медицины в целом.

По своей форме, актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Шахназарян Н.Г. «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий» соответствует специальности 3.1.9. Хирургия и отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 года с изменениями в редакции от 01.10.2018 г. № 1168, от 11.09.2021 г. № 1539, а её автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Диссертационная работа, автореферат и отзыв на диссертацию Шахназарян Натальи Григорьевны «Механическая желтуха: современные технологии, алгоритм лечебных мероприятий» обсуждены и одобрены на заседании кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 44 от «15» декабря 2022 г.

Советник по клинической и научной работе ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, профессор кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктор медицинских наук по специальности 14.01.17 Хирургия (3.1.9 Хирургия), профессор, Ветшев Петр Сергеевич

Даю согласие на обработку моих персональных данных

Подпись советника по клинической и научной работе, профессора кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей, д.м.н, профессора П.С. Ветшева заверяю:

Ученый секретарь ректората Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, д.м.н., профессор

Матвеев Сергей Анатольевич

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации:

Пулин Андрей Алексеевич, кандидат медицинских наук, заместитель генерального директора по научной и образовательной деятельности ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

Даю согласие на обработку моих персональных данных

«15» декабря 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 105203, Российская Федерация, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70. Телефон: +7 (499) 464-03-03, e-mail: info@pirogov-center.ru, сайт: <https://www.pirogov-center.ru>.