

ОТЗЫВ

заведующего отделением хирургии печени и поджелудочной железы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, доктора медицинских наук (3.1.9. - хирургия), доцента, профессора кафедры хирургии РМАНПО Минздрава РФ Тавобилова Михаила Михайловича, на диссертационную работу Сумина Дмитрия Сергеевича на тему: «Выбор хирургической тактики ведения пациентов с синдромом механической желтухи с учетом уровня функционального состояния печени при выполнении антеградных декомпрессионных вмешательств», представленную к защите в диссертационный совет Д 21.2.015.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия

Актуальность темы диссертации

В настоящее время в медицинской науке и практике проблема оценки функционального состояния печёночной паренхимы у пациентов с синдромом механической желтухи, и разработка эффективных методов лечения этой категории больных остаётся актуальной. Это комплексная задача, которая включает не только создание новых диагностических технологий, но и оптимизацию существующих методов обследования и лечения. Отсутствие консенсуса относительно необходимости и способа декомпрессии желчевыводящих путей перед оперативным вмешательством для устранения причины обструкции желчевыводящей системы затрудняет выбор метода хирургического лечения. Развитие и прогрессирование печёночной недостаточности является одной из основных причин ухудшения прогноза лечения пациентов с синдромом механической желтухи. Понимание диагностической и прогностической эффективности выполняемых чрескожных минимально инвазивных вмешательств позволяет своевременно осуществлять коррекцию проводимого лечения и способствует выбору оптимального метода декомпрессии желчевыводящих путей. Возрастает требовательность к обоснованности применения перкутанных минимально инвазивных вмешательств. Для этого необходим дифференцированный подход к каждому пациенту с помощью алгоритма оценки функционального состояния печеночной паренхимы для каждого конкретного пациента. Необходимо рассматривать те методы инструментальной диагностики, которые могут повышать

диагностическую и прогностическую ценность алгоритма обследования пациентов с синдромом механической желтухи.

Синдром механической желтухи имеет большое клинико-социальное значение, поскольку может привести к развитию серьёзных осложнений, вплоть до летального исхода. Согласно литературным данным, использование чрескожных минимально инвазивных вмешательств при диагностике этого синдрома способствует замедлению прогрессирования заболевания и может выступать как промежуточный этап или как окончательный метод хирургического лечения. Существует проблема выбора способа чрескожного минимально инвазивного вмешательства для пациентов с разными причинами, которые вызвали развитие синдрома механической желтухи. Чтобы провести такое вмешательство, нужно чётко определить его методологию в рамках хирургического лечения этого синдрома.

Таким образом, диссертационное исследование Сумина Дмитрия Сергеевича «Выбор хирургической тактики ведения пациентов с синдромом механической желтухи с учетом уровня функционального состояния печени при выполнении антеградных декомпрессионных вмешательств», в которой детально изучен вопрос оценки функционального состояния печени с позиции чрескожных вмешательств, является актуальным и имеет несомненную научную ценность и практическую значимость.

Научная новизна исследования

В ходе проведения научного исследования впервые определены информативные кристаллографические признаки желчи с использованием методики клиновидной дегидратации и разработаны дополнительные диагностические критерии посредством методики спектроскопии комбинационного рассеяния, характеризующие функциональное состояние печени при синдроме механической желтухи различного генеза. Проведенный анализ позволил определить показания и выявить преимущества использования методов клиновидной дегидратации и спектроскопии комбинационного рассеяния для оценки функции печени при синдроме механической желтухи различного происхождения с позиции чрескожных минимально инвазивных вмешательств. Разработан обоснованный дифференцированный инструментально-диагностический подход ведения пациентов с синдромом механической желтухи различного генеза в зависимости от функционального состояния печени при выполнении чрескожных минимально инвазивных вмешательств.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Сумина Д.С. «Выбор хирургической тактики ведения пациентов с синдромом механической желтухи с учетом уровня функционального состояния печени при выполнении антеградных декомпрессионных вмешательств» выполнена на базе хирургического БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница» в соответствии с научно исследовательской работой научно-технологического центра биомедицинской фотоники ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И. С. Тургенева». Анализ результатов исследования основан на достоверном клиническом материале: в ходе проводимого открытого ретро- и проспективного клинических исследований 108 пациентов с синдромом механической желтухи.

Цель работы сформулирована ясно в соответствии с гипотезой исследования и степенью разработанности темы. Задачи соответствуют поставленной цели. Использованы современные методы статистического анализа, соответствующие цели и задачам изучения, а также, характеру полученного первичного материала. Работа характеризуется логичным и последовательным анализом, выполненным по единому плану и раскрывающим все аспекты воздействия изучаемого вмешательства. Полученные результаты хорошо обсуждены. Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам изучения и хорошо обоснованы.

Основные положения диссертации доложены на научно-практических национальных и международных конгрессах и конференциях. По теме диссертационного исследования опубликовано 14 печатных работы, из них 5 статей в научных журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией для публикации основных научных результатов диссертации на соискание ученой степени доктора и кандидата наук. Результаты проведенного исследования внедрены в лечебно-профилактическую работу БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница», а также используются в лечебном процессе БУЗ ОО «Больницы скорой медицинской помощи им. Н.А. Семашко», БУЗ ОО «Городская больница им. С.П. Боткина» и ОГБУЗ «Клиническая больница №1» города Смоленска.

Личный вклад автора

Роль Сумина Д.С. в проведенном исследовании не вызывает сомнений. Автор лично принимал непосредственное участие в планировании работы, определении цели и задач исследования, анализе литературных данных. Автор являлся лечащим врачом всех пациентов, которые описаны в исследовании, самостоятельно осуществил 125 чрескожных минимально инвазивных

вмешательств и осуществлял последующее послеоперационное наблюдение и курацию пациентов. Автор лично выполнил подготовку основных печатных публикаций на тему диссертационного исследования, а также неоднократно представлял результаты проведенных исследований на конференциях различного уровня.

Оценка содержания диссертационной работы

Диссертация Д.С. Сумина построена по традиционной схеме в соответствии с основными требованиями по оформлению диссертационных работ. Диссертационная работа изложена на 145 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, перспективы дальнейшей разработки темы, практических рекомендаций и списка использованной литературы, который включает 80 русскоязычных работ и 107 иностранных источника. Диссертационная работа иллюстрирована 8 таблицами и 39 рисунками, включая макрофотографии и диаграммы.

Во введении подчёркнуты основные сведения, характеризующие научную новизну и практическую значимость работы, положения, выносимые на защиту, указаны области внедрения полученных результатов.

Обзор литературы изложен на 18 страницах и состоит из четырёх разделов. Первый посвящен распространенности заболеваний органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Во втором разделе литературного обзора рассматриваются методики оценки функционального состояния печени. Подходы в хирургическом лечении синдрома механической желтухи изложены в разделе 3. В разделе 4 представлен разбор современных диагностических технологий в оценке функционального состояния печени при синдроме механической желтухи.

В целом обзор литературы логично вписывается в общую структуру диссертации с обоснованием тех основных моментов, которые определяют цель и задачи работы.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» дана подробная клиническая и диагностическая характеристики контингента обследованных лиц и представлены использованные в работе методы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики синдрома механической желтухи, а также описаны статистические методы обработки результатов. Представленный в работе материал достаточен для решения поставленных задач.

В третьей главе «Результаты собственных исследований» автор приводит полученные данные об оценке функционального состояния печеночной паренхимы, и использования разработанного дифференцированного инструментального диагностического подхода с позиции выполнения чрескожных вмешательств у пациентов с синдромом механической желтухи,

показана практическая значимость и эффективность применения новых методик в оценке функционального состояния печеночной паренхимы. Корректно проведена статистическая обработка полученных данных с использованием общепринятых методов. Полученные результаты не вызывают сомнений. При этом считаю, что было более целесообразным подглаву 3.1 перенести в главу 2.

В разделе «Заключение» автор подводит итоги выполненного исследования, обсуждая и объясняя полученные результаты.

Диссертация завершается разделом "Выводы", который отражает основные результаты. В рецензируемой работе итоговые выводы полностью обоснованы и свидетельствуют о научной и практической значимости работы для хирургии.

Содержание автореферата и опубликованных работ соответствуют материалам диссертации.

Замечания и вопросы по диссертации

Работа содержит единичные орфографические и стилистические погрешности, не снижающие общей положительной оценки работы. Принципиальных замечаний, снижающих общую положительную оценку представленной диссертационной работы - нет.

В ходе изучения работы возник уточняющий вопрос, которые было бы целесообразно обсудить в ходе дискуссии:

1. Влияет ли причина механической желтухи на показатели клиновидной дегидратации и спектроскопии?

Содержание автореферата

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК, содержит исчерпывающую информацию по результатам проведенного исследования, положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации.

Заключение

Диссертационная работа Сумина Дмитрия Сергеевича «Выбор хирургической тактики ведения пациентов с синдромом механической желтухи с учетом уровня функционального состояния печени при выполнении антеградных декомпрессионных вмешательств», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Мамошина Андриана Валерьевича, является завершенной оригинальной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи выбора тактики лечения пациентов с синдромом механической желтухи с учетом комплексной оценки функционального состояния печеночной паренхимы с позиции чрескожных минимально инвазивных вмешательств. По актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов, выводов и

рекомендаций диссертационная работа Сумина Дмитрия Сергеевича полностью отвечает требованиям предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24.09.2013 г. (Собрание законодательств Российской Федерации, 2013, № 40, ст. 5074; 2016, №18, ст. 2629; № 32 ст. 5125; 2017, № 23, ст. 3347; 2018, № 41, ст. 6260; 2021, № 13 ст. 2252), в редакции Постановления Правительства РФ от 11.09.2021 г. № 1539, а ее автор Сумин Дмитрий Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий отделением хирургии печени

и поджелудочной железы

Государственного бюджетного

учреждения здравоохранения

«Московский многопрофильный

Научно-клинический центр им. С.П. Боткина»

Департамента здравоохранения города Москвы

доктор медицинских наук, доцент



Михаил Михайлович Тавобилов

«31 » марта 2025 г.

Шифр специальности 3.1.9 – хирургия

Подпись доктора медицинских наук, заведующего отделением хирургии печени и поджелудочной железы Тавобилова Михаила Михайловича

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый Секретарь

Ученого Совета ГБУЗ

«ММНКЦ им. С.П. Боткина» ДЗМ

доктор медицинских наук, профессор



Давид Джонович Долидзе

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы», 125284, г. Москва, 2-ой Боткинский проезд, дом 5; рабочий телефон: +7 (499) 490-03-03; Email: gbuz-pr2@zdrav.mos.ru; <https://botkinmoscow.ru>.