

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук,
профессора Винника Юрия Семёновича на диссертацию
Сероштанова Василия Владимировича «Профилактика ранних
послеоперационных осложнений у больных хроническим панкреатитом после
резекции поджелудочной железы», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия**

Актуальность темы диссертационного исследования

В мире с каждым годом растет число больных с хроническим панкреатитом. Консервативное лечение не всегда оказывается эффективным, особенно при наличии кальциноза и фиброза поджелудочной железы. Хирургическое лечение больных с хроническим панкреатитом позволяет предотвратить формирование осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

Дуоденумсохраняющая резекция поджелудочной железы в настоящее время является операцией выбора. Эта операция эффективна у 70-80% больных с осложненными формами хронического панкреатита, однако у 20-30% в послеоперационном периоде результаты оперативного вмешательства остаются неудовлетворительными. Во многом это связано с техническими аспектами резекции головки поджелудочной железы и методиками формирования панкреатодигестивных анастомозов. Среди ранних послеоперационных осложнений органосохраняющего вмешательства выделяют несостоятельность панкреатокишечного анастомоза, образование свищей, кровотечения, абсцессы, острый панкреатит, сепсис. Летальность при развитии вышеперечисленных осложнений исчисляется двузначными цифрами.

В этой связи исследование Сероштанова Василия Владимировича, направленное на улучшение результатов дуоденумсохраняющей резекции поджелудочной железы у больных с хроническим панкреатитом путем внедрения технологий герметизации панкреатокишечного анастомоза, представляется обоснованным и актуальным.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна**

Представленные научные положения, выводы и рекомендации обоснованы достаточным объемом экспериментальных (три серии экспериментов *in vitro*,

эксперимент на 30 крысах и шести минипигах) и клинических наблюдений (ретроспективный анализ результатов хирургического лечения 111 пациентов с хроническим панкреатитом и проспективный анализ 57 клинических наблюдений применения различных методов герметизации панкреатокишечного анастомоза). В эксперименте на лабораторных животных показана реакция взаимодействия предложенных технологий герметизации панкреатокишечного анастомоза с биологическими тканями и доказана эффективность их применения.

Автором использованы современные методы биохимического исследования сыворотки крови и дренажного экссудата, высокотехнологичные методы инструментального исследования: трансабдоминальное ультразвуковое исследование и эндосонография, а также мультиспиральная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием, гистологическое исследование резецированных тканей. Полученные результаты обработаны современными методами статистического анализа, что подчеркивает высокий уровень доказательной базы. Научные положения и выводы диссертации проанализированы автором в контексте последних мировых достижений в этой области (использованы 79 отечественных и 75 иностранных литературных источников), что подтверждает их обоснованность.

Научная новизна исследования

Разработан оригинальный состав фибринового композита для герметизации швов панкреатокишечного анастомоза. Впервые исследована роль пластического материала – свободного конца выключенной по Ру кишечной петли в формировании панкреатокишечного анастомоза в случаях наличия воспалительной инфильтрации ткани поджелудочной железы. Проведено сравнение эффективности применения предложенных методов с рекомендованной медикаментозной профилактикой развития ранних осложнений после резекции поджелудочной железы у больных хроническим панкреатитом. Отмечено достижение оптимальных результатов, характеризующихся меньшим числом послеоперационных осложнений и летальных исходов, уменьшением сроков лечения, в группе с применением предложенных методов герметизации швов панкреатокишечного анастомоза.

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, в том числе три статьи в научных журналах и изданиях, включённых в перечень рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК РФ, одна из которых также в представлена в

международной базе данных SCOPUS, тезисы доклада международного гепато-панкреато-билиарного Конгресса. Научную новизну исследования документируют два патента РФ на изобретения (№ 2549484 и № 2749983).

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация изложена на 120 страницах машинописного текста в классическом стиле, соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к оформлению. Работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списков сокращений, обозначений и литературы, использованных в работе. Текст иллюстрирован 11 таблицами и 34 рисунками.

Во введении аргументирована актуальность исследования, изложена степень разработанности темы в России и за рубежом, сформулирована научная новизна и практическая значимость исследования, представлены положения, выносимые на защиту. Цель и задачи соответствуют выбранному научному направлению и отражают суть исследования.

Обзор литературы состоит из одиннадцати разделов, которые обобщают современные представления об этиологии и патогенезе развития ранних осложнений после резекции поджелудочной железы, технические подходы при проведении операций по поводу хронического панкреатита, современные классификации послеоперационных осложнений, методологию их диагностики и профилактики. Среди представленной литературы достаточна доля современных публикаций. Обзор литературы завершает резюме о дискутабельности эффекта существующих методов профилактики осложнений после дуоденумсохраняющих резекций поджелудочной железы.

Вторая глава, посвященная материалам и методам проведенного исследования, состоит из пяти разделов. В первом разделе представлена характеристика эксперимента *in vitro*, описывающая процесс получения фибринового клея. Второй раздел включает в себя методологию экспериментального исследования на лабораторных животных, а также детальное описание анализируемых методов укрепления панкреатокишечного анастомоза. В третьем разделе представлена характеристика клинических групп, приведены четкие критерии включения и исключения из исследования. В четвертом разделе приведены клинико-инструментальные методы исследования, которые применялись для оценки состояния пациентов в послеоперационном периоде. В пятом

разделе изложены методы статистической обработки данных, свидетельствующие о высоком уровне доказательной базы.

В третьей главе представлены результаты экспериментального исследования разработанных методов герметизации панкреатокишечного анастомоза. Применение оригинального фибринового композита сопровождалось более ранним фиброзом и позволяло предупредить развитие асептического воспаления, а также формирование микроабсцессов.

В четвертой главе приведены результаты клинического исследования. Детально изложено количество и характер ранних послеоперационных осложнений у больных хроническим панкреатитом после резекции поджелудочной железы, проанализированы причины их развития. Главу иллюстрируют два клинических примера. Методики герметизации панкреатокишечного соустья, включающие нанесение полимерного клея «Сульфакрилат», оригинального фибринового композита или герметизацию свободным концом кишечной петли, показали лучший результат в сравнении с группой сравнения, где применялись рутинные методы профилактики ранних послеоперационных осложнений.

В заключении автор обобщает и анализирует полученные данные, проводит их сравнение с данными отечественной и зарубежной литературы.

Выводы логически следуют из полученных результатов и соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации сформулированы достаточно подробно и могут применяться в прогнозировании и профилактике ранних послеоперационных осложнений после резекции поджелудочной железы у больных хроническим панкреатитом.

Автореферат отражает суть проведенного исследования и раскрывает содержание диссертации.

Принципиальных замечаний и вопросов по работе нет.

Заключение

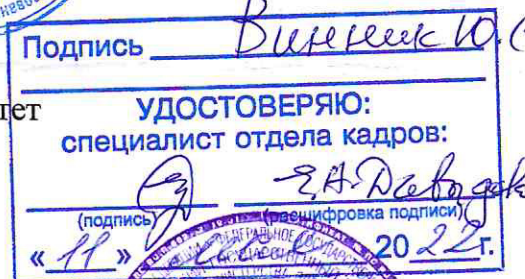
Диссертация Сероштанова Василия Владимировича «Профилактика ранних послеоперационных осложнений у больных хроническим панкреатитом после резекции поджелудочной железы», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. хирургия, представляет собой самостоятельную законченную научно-квалификационную работу, содержащую

решение актуальной научной задачи по разработке эффективных методов профилактики ранних осложнений после резекции поджелудочной железы, что имеет важное значение для современной хирургии.

По актуальности темы, объему исследований, научной новизне и практической значимости результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Сероштанов Василий Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. хирургия (медицинские науки).

Отзыв обсужден и единогласно одобрен на заседании кафедры общей хирургии имени профессора М.И. Гульмана от 11 мая 2022 г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой общей хирургии
имени профессора М.И. Гульмана
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
заслуженный деятель науки РФ,
заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук
(14.01.17 – хирургия), профессор



Винник Юрий Семенович

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 660022, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, зд. 1; тел.: +7 (391) 228-08-76; адрес электронной почты: yuvinnik@ya.ru; сайт: <https://krasgmu.ru>