

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Рыбакова Графа Сергеевича на диссертационную работу Бозовой Евгении Юрьевны на тему «Операции внутреннего дренирования в лечении псевдокист поджелудочной железы», представленную к защите на соискание ученой степени канд. медицинских наук в диссертационный совет Д 208.099.01 при ГБОУ ВПО «Тверской государственной медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Панкреатическая псевдокиста – достаточно распространенное заболевание поджелудочной железы, являющееся осложнением деструктивного панкреатита. Известно большое число способов хирургического лечения псевдокисты, в том числе современные малоинвазивные методики. Последние получили значительное распространение ввиду малой травматичности и того обстоятельства, что их применение минимизирует сроки пребывания больных в стационаре. К недостаткам названных способов относятся частые рецидивы кисты и дороговизна используемого оборудования. Поэтому в настоящее время при лечении псевдокист поджелудочной железы нередко применяются традиционные операции их внутреннего дренирования путем наложения цистодигестивных анастомозов. При этом до сих пор остаются дискуссионными вопросы выбора метода внутреннего дренирования, что связано с недостаточной изученностью исходов такого лечения и степени зависимости исхода от избранного метода. В особенности это касается отдаленных результатов операций, а также влияния выполненных вмешательств на качество жизни пациентов. В связи с изложенными положениями имеются все основания оценить тему рецензируемой

диссертации, посвященной изучению вопросов применения при лечении панкреатических псевдокист операции их внутреннего дренирования, как весьма важную и актуальную.

Научная новизна

Диссертантом впервые на большом количестве данных выполнено сравнение двух видов внутреннего дренирования псевдокист поджелудочной железы: прямого и шунтирующего. К первому из них автор относит формирование цистогastro- и цистодуоденоанастомозов, ко второму – наложение соустья между кистой и петлей тонкой кишки, выключенной по Ру. Важно подчеркнуть, что автором диссертации досконально изучены не только непосредственные, но и отдаленные результаты выполненных операций. Причем отдаленные результаты соотнесены с коморбидным фоном, качеством жизни пациентов, их поведенческими стереотипами и рядом социальных факторов.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций диссертации обеспечивается рядом моментов. Выполненные исследования методически правильно спланированы. Путем рандомизации были сформированы две полностью сопоставимые между собой группы больных (группа прямого дренирования кисты и группа шунтирующего дренирования). Объем выборки явился вполне достаточным для получения обоснованных выводов. Достоверность полученных данных обеспечена также их адекватной статистической обработкой

Значимость полученных результатов для науки и практики

Данные, полученные соискателем при выполнении исследования, значимы для науки и практики. В научном отношении важны сведения,

полученные при изучении эффективности использования прямого и шунтирующего дренирования псевдокисты кисты поджелудочной железы, а также при исследовании качества жизни больных до и после указанных дренирующих операций. Не менее важным является и то обстоятельство, что сформулированные в диссертации рекомендации по выбору способа внутреннего дренирования панкреатической псевдокисты могут быть использованы в хирургической практике. Результаты работы без сомнения найдут применение и в учебном процессе на хирургических кафедрах высших медицинских учебных заведений, в том числе в системе последиplomного образования.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 146 страницах машинописного текста. Она состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована тремя рисунками, содержит 33 таблицы. В списке литературных источников 333 публикации отечественных и зарубежных авторов.

В главе 1 (обзор литературы) автор описывает используемые в хирургии методы лечения псевдокист поджелудочной железы, осложнения выполненных операций и их результаты, а также приводит данные литературы по вопросам изучения качества жизни человека, в том числе для определения эффективности лечебных мероприятий при заболеваниях.

В главе 2 представлены материалы и методы выполненного исследования. Последнее было ретроспективным «случай-контроль», где объектом изучения явились пациенты с псевдокистами поджелудочной железы, которым выполнялись операции их внутреннего дренирования.

Глава 3 посвящена описанию ближайших и отдаленных результатов проведенного хирургического лечения пациентов с псевдокистами поджелудочной железы. Показано, что для уменьшения числа ранних и поздних послеоперационных осложнений у больных с кистами после перенесенного острого панкреатита лучше применять прямое дренирование, а у больных с кистами на фоне хронического панкреатита – шунтирующее.

Глава 4 отражает показатели качества жизни у изучаемой категории больных, а также влияние на результаты выполненных операций коморбидного фона и социального статуса пациентов.

Заключение представляет собой конспективное изложение и краткое обсуждение результатов, полученных диссертантом.

Материалы исследования докладывались на ряде представительных хирургических форумов. По теме диссертации опубликованы 33 печатные работы, в том числе 4 в журналах из перечня ВАК РФ. Диссертант является соавтором патента РФ на изобретение.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

В целом работа Е.Ю. Бозовой производит положительное впечатление. Диссертация написана хорошо, в тексте практически отсутствуют опечатки и стилистические погрешности.

В качестве замечания могу отметить неоправданно большое количество описанных в обзоре литературы методик операций, которые не имеют прямого отношения к проведенным исследованиям. Полагаю также, что показатели качества жизни больных в главе 4 можно было бы представить в более широком формате.

В то же время принципиальных замечаний по диссертации у меня нет.

