

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
докт. мед. наук, проф., академик РАН,  
Ревишвили А.Ш.

«27» *сентября* 2022 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Вакарчука Ивана Викторовича на тему «Диагностика и лечение пациентов с внеорганными кистами забрюшинного пространства», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Актуальность темы диссертации.** Внеорганные кисты забрюшинного пространства являются одним из редких хирургических заболеваний. В структуре данной патологии преобладают больные с ложными кистами, которые преимущественно связаны с широким применением забрюшинного доступа при операциях по поводу злокачественных новообразований предстательной железы. Оценка эффективности диагностики и лечения больных с внеорганными ретроперитонеальными кистами показывает существенную разницу в результатах, описанных в различных источниках литературы, как отечественных, так и зарубежных авторов. Помимо этого, обращает на себя внимание использование различных подходов в лечении забрюшинных кист, что возможно обусловлено недостаточным пониманием причин и развития всевозможных типов кистозных образований ретроперитонеального пространства, не имеющих органной



принадлежности. Поэтому изучение морфологической структуры, диагностики и новых подходов к лечению этого заболевания актуально.

В этом плане внимание автора привлекли строение стенки и причины возникновения различных видов забрюшинных кистозных образований, которые обуславливают выбор определенного лечебно-диагностического алгоритма. До настоящего времени не проводилось анализа методов диагностики и лечения у группы больных с различными типами забрюшинных кист. Диссертационная работа И.В. Вакарчука восполняет пробелы знаний в этих вопросах. Полученные соискателем данные и сформулированные им рекомендации имеют важное практическое значение для медицинской науки и практического здравоохранения.

Представленное рецензируемое исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России.

**Новизна исследования и полученных результатов.** В исследовании были определены основные методы диагностики внеорганных забрюшинных кист. Большое внимание автор уделил изучению содержимого кисты. На основании полученных данных была обоснована важность диагностической пункции, которую следует выполнять всем пациентам. В ходе изучения стенки сформированных кист предложена морфологическая классификация, в которой перечислены гистологические типы истинных кистозных образований, представленных на уникальных гистофотограммах. Исходные положения соискателя о показаниях к применению миниинвазивных методик лечения формирующихся кист и использования радикальных хирургических вмешательств вполне понятны. Это позволило определить конкретные пути улучшения результатов диагностики и лечения больных с внеорганными кистами забрюшинного пространства. Научных исследований по этому вопросу не много. Наглядно продемонстрирована связь между цитологическим составом содержимого и типом кисты, которая определяет лечебную тактику.



**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Изучение гистологического строения стенки кисты показало различия в этиопатогенезе истинных и ложных кист.

Было показано, что использование диагностической пункции значительно повышает достоверность определения типа кисты.

Предложенная автором клинико-морфологическая классификация внеорганных кист забрюшинного пространства имеет важное научно-практическое значение.

Автором убедительно показано, что при формирующихся кистах целесообразно применение малоинвазивных методов хирургического лечения. Кроме этого, продемонстрирована необходимость радикального удаления сформированных истинных и ложных кист, как из лапаротомного, так и лапароскопического доступов. Дальнейшее изучение этого вопроса перспективно, особенно в свете стремительно развивающихся технологий в хирургии.

Аргументирована позиция автора в отношении разработанного лечебно-диагностического алгоритма. Показано, по ряду изученных признаков, улучшение результатов лечения у определенного контингента больных.

**Достоверность полученных результатов.** Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование основано на анализе данных о 61 пациенте с внеорганными кистами забрюшинного пространства в возрасте от 39 до 72 лет, которые находились на лечении в ГБУЗ ТОКОД Минздрава России в период с 2010 по 2017 гг. Для оценки информативности методов исследования пациентов с внеорганными ретроперитонеальными кистами были сформированы три группы с различными наборами диагностических мероприятий. В первой группе всем пациентам были проведены УЗИ органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства, КТ и/или МРТ органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства (n=32). Во второй группе, к перечню вышеуказанных



мероприятий добавлены диагностическая пункция кисты под контролем УЗИ и цитологическое исследование кистозного содержимого (n=19). В третью группу добавлена экскреторная урография (n=10). В ходе анализа данных эффективности методов лечения больных разделили на три группы. Первая группа - пациенты, у которых выявлены истинные и сформированные ложные внеорганные кисты брюшинного пространства (n=28). Вторая группа - больные с формирующимися кистами (n=26). Третья группа - проводилось наблюдение без каких-либо вмешательств (n=7). Ввиду немногочисленных групп сравнения диагностических методов и проведения сплошного исследования (включены все пациенты с внеорганными брюшинными кистами), статистическая обработка материала проводилась путем анализа таблиц сопряженности: рассчитан точный тест Фишера. Статистическая гипотеза считалась значимой при значении  $p < 0,05$ . Полученные результаты обработаны методом вариационной статистики с использованием программ Microsoft Excel®, IBM® SPSS® Statistics 20 и онлайн-калькуляторов сайтов <http://app.statca.com>, <http://medstatistic.ru> и <http://www.semestr.ru> на IBM совместимом компьютере с установленной операционной системой Microsoft Windows 10®. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Результаты исследований внедрены в учебный процесс хирургических кафедр ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, а также практическую деятельность Тверского областного клинического онкологического диспансера, муниципальных хирургических отделений города Твери и Иваново. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе



при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «хирургия».

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикаций основных научных результатов кандидатских и докторских диссертаций. Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на 7 научных конференциях и форумах.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Заключение.** Диссертационная работа Вакарчука Ивана Викторовича на тему «Диагностика и лечение пациентов с внеорганными кистами забрюшинного пространства», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная задача для современной хирургии - улучшены результаты диагностики и лечения пациентов с внеорганными кистами забрюшинного пространства.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а



ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №\_1\_ от «\_26\_» \_января\_ 2022 г.

Ведущий научный сотрудник отделения  
абдоминальной хирургии  
ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук по специальности  
14.01.17 – «хирургия»

  
Берелавичус Станислав Валерьевич

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27  
Телефон: +7(499) 236-61-44; E-mail: berelav@mail.ru

Подпись д.м.н. Берелавичуса Станислава Валерьевича  
«заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук

  
Степанова Юлия Александровна

117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.