

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Белика Бориса Михайловича на диссертационную работу Ельского Ивана Константиновича на тему «Оптимизация раннего прогнозирования тяжелого острого панкреатита», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия

Актуальность диссертационного исследования

Диссертационная работа Ельского И.К. посвящена актуальной проблеме. Несмотря на достигнутые успехи в прогнозировании тяжести течения острого панкреатита, понимании его фазового течения, летальность при тяжелом течении заболевания остается достаточно высокой.

Число больных с острым панкреатитом непрерывно увеличивается – заболеваемость острым панкреатитом во всем мире варьирует от 20 до 80 случаев на 100.000 населения. Мировая статистика по летальности больных с острым панкреатитом колеблется от 1,5 до 26,5%. При распространенных формах деструктивного панкреатита летальность находится в пределах 30-50%, при тяжелом остром панкреатите летальность составляет 27-45%, а общая летальность при остром панкреатите в мире варьирует от 5 до 10%. С каждым годом острый панкреатит «молодеет» и все чаще встречается среди трудоспособного населения.

Тяжелый острый панкреатит сопровождается системными осложнениями, которые возникают вследствие развития «цитокиновой бури». У хирургов есть 12-36 часов от манифестации тяжелого острого панкреатита, чтобы попытаться воздействовать на цитокиновую массу, в т.н. период «терапевтического окна». Таким образом, ещё сохраняется большая вероятность снизить раннюю летальность и предотвратить развитие осложнений тяжелого панкреатита

Вх.№ 66 - н/д
от «01» 12 20 г.

Эта тактика может быть реализована только при раннем прогнозировании тяжелого острого панкреатита. Как известно, для этих целей, согласно клиническим рекомендациям, применяют различные шкалы, клинические или лабораторные критерии, однако идеальной системы прогнозирования тяжести острого панкреатита на сегодняшний день не существует.

Научная новизна диссертационного исследования

В диссертационной работе автором методом построения нейросетевых моделей острого панкреатита с последующим корреляционным анализом выявлены предикторы летальности, на основе которых разработана оригинальная система раннего прогнозирования тяжести острого панкреатита.

В диссертации представлены новые научные данные о прогностической ценности лабораторных и инструментальных показателей у больных острым панкреатитом, расширены представления о предикторах летальности, на основе выявленных критериев выполнена оценка отношений рисков летальности и шансов на выздоровление у больных острым панкреатитом. В последующем разработана и внедрена в комплекс лечения оригинальная система раннего прогнозирования тяжести течения острого панкреатита.

Разработанный и внедренный комплекс диагностических мероприятий, представленный в диссертации, позволил снизить раннюю летальность при тяжелом остром панкреатите и уменьшить количество операций у данной категории больных с помощью своевременного выбора оптимальной лечебной тактики.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Исследования, проведенные диссертантом, выполнены на достаточном числе клинических наблюдений (142 больных острым панкреатитом). Работа выполнена на высоком научно-методическом

уровне, с использованием современных технологий, в т.ч. цифровых. Методология построения исследования базируется на действующих нормативных и стандартах, в которые привнесены разработанные инновации. Обоснованность и достоверность результатов исследования не вызывает сомнения. Результаты диссертационной работы в достаточном объеме представлены в печати и обсуждены на конференциях различного уровня. Полученные данные обобщены в соответствии с общепринятыми методиками. Научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, основываются на достаточном клиническом материале, с использованием современных высокоинформативных методов исследования. Поставленные задачи исследования решены полностью. Научные положения и выводы логично вытекают из проведённых исследований. Практические рекомендации соответствуют содержанию работы и заслуживают одобрения.

Основной текст диссертации изложен на 130 страницах машинописного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований (в которых последовательно решены задачи исследования), анализа и обобщения результатов исследования, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 22 таблицами, 31 рисунками. Список использованной литературы включает в себя 153 работы.

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

Диссертант выявил факторные признаки, связанные с риском летального исхода у больных с острым панкреатитом, на основании которых была впервые разработана оригинальная система раннего прогнозирования тяжелого острого панкреатита. Автор впервые определил у данной категории больных прогностически значимые биохимические и

эхографические маркеры летального исхода острого панкреатита, которые могут быть получены ещё на этапе обращения и обследования пациента.

Представленная в диссертации прогностическая методика имеет научную и практическую ценность, так как позволила снизить раннюю летальность при тяжелом остром панкреатите с 14,9% до 7,8%, оперативная активность при тяжелом остром панкреатите значительно уменьшилась с 55,2% до 23,5%.

Представленные в диссертации практические рекомендации внедрены в клиническую практику хирургических отделений городских больниц Донецка (Донецкая Народная Республика, РФ). Полученные результаты внедрения свидетельствуют об эффективности разработанной усовершенствованной тактики и методов хирургического лечения. Клиническая значимость диссертации И.К. Ельского очевидна.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

На основании сделанных выводов возможно раннее прогнозирование летального исхода у больных тяжелым острым панкреатитом и выбор оптимальной лечебной тактики для реализации принципа «терапевтического окна». В частности, внедрение разработанной диагностической методики позволяет снизить раннюю летальности при тяжелом остром панкреатите и уменьшить количество необоснованных операций в асептическую фазу заболевания, улучшив тем самым результаты лечения больных с панкреонекрозом.

Практические алгоритмы, предложенные автором, воспроизводимы и могут быть использованы в практической деятельности как специализированных хирургических клиник, так и профильных отделений.

Материалы диссертационной работы могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах хирургии высших медицинских учебных заведениях, при проведении занятий со студентами, ординаторами и слушателями факультета последипломного образования.

Полнота опубликованных основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Результаты исследования достаточно полно представлены в профильной научной литературе. По теме диссертационной работы опубликованы 14 печатных работ в научных изданиях РФ, в том числе 7 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

В опубликованных работах изложены основные положения диссертационной работы, соответствующей специальности 3.1.9 – хирургия. Результаты исследования докладывались на конференциях различного уровня.

Автореферат диссертации Ельского Ивана Константиновича «Оптимизация раннего прогнозирования тяжелого острого панкреатита» соответствует содержанию диссертационной работы и оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. В нем отражено содержание исследования и полученные результаты.

Выводы, представленные в автореферате, полностью соответствуют таковым, приведенным в диссертации.

Замечания по диссертационной работе

К диссертационной работе имеется ряд замечаний. В частности, в обзоре литературы детально отображены действующие шкалы прогнозирования тяжести острого панкреатита, но недостаточно представлены ограничения этих методик, побудившие автора к разработке собственной системы.

Кроме того, не изложена детально методика клинической оценки эффективности предложенной системы. В связи с этим хотелось бы услышать от соискателя, на каком материале производилась такая оценка, какие медико-статистические параметры были изучены помимо представленных критериев эффективности.

В работе не отражен вопрос применения разработанной методики в динамике. Будет ли меняться при этом тактика и каким образом? И есть ли необходимость применения разработанной системы в динамике?

Также следует отметить тот факт, что в диссертационной работе не в полной мере освещена лечебная тактика при тяжелом остром панкреатите, применимая после раннего прогнозирования. Очевидно, автор не рассматривал проблему лечения тяжелого острого панкреатита, однако, этот вопрос требует уточнения, в связи с тем, что автор указывает о снижении летальности почти на 7% с помощью применения разработанной методики.

Указанные замечания не сказываются на научной и практической ценности диссертационной работы и не влияют на ее позитивную оценку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Ельского Ивана Константиновича на тему «Оптимизация раннего прогнозирования тяжелого острого панкреатита», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия, является законченным, самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной проблемы – улучшение результатов лечения больных тяжелым острым панкреатитом путём создания системы раннего прогнозирования тяжести течения заболевания, что имеет значение для хирургии и медицины в целом. По актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Ельский Иван

Константинович – заслуживает искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России),
доктор медицинских наук, доцент



Борис Михайлович Белик

(344022, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону,
пер. Нахичеванский, 29.

Тел.: +7 (904) 500-64-42; e-mail: okt@rostgmu.ru; оф.сайт: rostgmu.ru)

Подпись Б.М.Белика «ЗАВЕРЯЮ»

ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО
РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Н.Г. Сапронова

« 23 » Н 2023 г.