

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Рязанский государственный
медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
Р.Е. Калинин

«24» января 2025 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Оптимизация лапароскопического лечения непаразитарных кист печени и селезенки» выполнена на кафедре урологии с курсом хирургических болезней.

В период подготовки диссертации соискатель Копытин Иван Александрович являлся очным аспирантом кафедры урологии с курсом хирургических болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2018 году окончил федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Диплом об окончании аспирантуры № 106224 09244547 выдан в 2023 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет

имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Филимонов Виктор Борисович, доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра урологии с курсом хирургических болезней, профессор кафедры.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Диссертация «Оптимизация лапароскопического лечения кист печени и селезенки» посвящена изучению нового подхода к лечению больных с кистами данных органов.

Кистозные поражения печени представляют собой гетерогенную с точки зрения этиологии, пато- и морфогенеза группы заболеваний. Несмотря на гетерогенность, для всех кист печени характерно длительное бессимптомное течение, что обуславливает значительные трудности диагностики. В то же время при различных вариантах кист печени могут развиваться грозные жизнеугрожающие осложнения – инфицирование и нагноение, кровотечение при разрыве кисты, механическая желтуха, холангит, печеночная недостаточность, портальная гипертензия, злокачественное перерождение и др. При больших размерах кисты печени у абсолютного большинства пациентов развивается абдоминальный болевой синдром, значительно снижающий качество жизни.

Кисты селезенки относятся к относительно редко встречающейся патологии. По данным анализа более 40 тыс. аутопсий, их частота составляет 0,07%. Как и в случае с кистами печени, частота выявления непаразитарных кист селезенки (НКС), на долю которых приходится до 80-90% случаев всех кист селезенки, заметно увеличилась при широком внедрении методов визуализации. В настоящее время частоту встречаемости кист селезенки оценивают примерно в 1% в общей

популяции. НКС в большинстве случаев развиваются на втором-третьем десятилетии жизни, несколько чаще у женщин.

Совершенствование подходов к хирургическому лечению кист печени и селезенки рассматривается как актуальная проблема современной хирургии.

Личное участие соискателя в получении результатов,

Личный вклад соискателя заключается в непосредственном участии на всех этапах подготовки диссертационной работы. Автором были сформулированы цель и задачи, исходя из них составлен дизайн исследования, разработана программа обследования, лечения и дальнейшего наблюдения больных с кистами печени и селезенки.

Проведен поиск и анализ научной литературы по изучаемой проблеме. В ходе реализации исследования диссертант лично участвовал в обследовании и хирургическом лечении 143 пациентов с кистами печени и селезенки, проводил статистический анализ полученных материалов. Автором лично произведена формулировка основных положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций. Диссертантом в соавторстве подготовлены к печати публикации по теме работы.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Диссертационная работа Копытина Ивана Александровича выполнена на современном научном уровне с использованием статистических методов. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве исследований со статистической обработкой результатов с помощью программы STATISTICA 13.0 (разработчик - StatSoft.Inc). Достоверность результатов исследования обеспечена адекватностью полученных результатов поставленной цели и задачам исследования. Основные результаты исследования представлены в виде докладов на российских и международных конференциях и конгрессах.

Новизна результатов проведенных исследований

Впервые выполнено патогенетическое обоснование, разработка и клиническая апробация метода хирургического лечения непаразитарных кист печени и селезенки путем резекции свободного участка стенки кисты лапароскопическим доступом и за счет осуществления комбинированного локального воздействия на стенку кисты с помощью электротермически модифицированного 3% раствора полидоканола.

Впервые продемонстрирована клиническая эффективность и безопасность разработанного метода, превышающая соответствующие характеристики стандартных подходов к лечению кист печени и селезенки, проявляющаяся лучшими интраоперационными показателями, меньшей частотой осложнений в раннем и отдаленном периодах после вмешательства, снижением выраженности болевого синдрома и длительности стационарного лечения пациентов.

Получены патенты на изобретения: «Способ органосохраняющего минимально инвазивного лечения кист печени и селезенки» (RU 2738044, 07.12.2020), «Способ лапароскопического лечения кист печени и/или селезенки с применением электротермически модифицированного полидоканола» (RU 2 754 499 от 12.02.2022) и «Игла для ушивания троакарных ран» (RU 2793416 от 03.04.2023).

Практическая значимость результатов проведенных исследований

Разработан патогенетически обоснованный подход к лечению кист печени и селезенки путем выполнения резекции свободного участка стенки кисты лапароскопическим доступом и осуществления комбинированного локального воздействия с применением электротермически модифицированного 3% раствора полидоканола, эффект которого основан на термическом воздействии на стенки кисты, которое обуславливает отек в прилежащих тканях и обеспечивает отсроченное течение резорбтивного эффекта с ослаблением синдрома интоксикации, а также на деструкции эпителиальной выстилки кисты. Определены показания к проведению оперативного лечения разработанным методом. Продemonстрировано, что использование предложенного метода в клинической практике будет способствовать значимому улучшению результатов лечения больных с кистами печени и селезенки, позволит уменьшить койко-день, частоту

осложнений и рецидивов после хирургического лечения и соответственно снизить клинико-экономические затраты на лечебно-реабилитационные мероприятия в отношении данных контингентов пациентов.

Ценность научных работ соискателя

Выявлено, что лечение непаразитарных кист печени и селезенки с помощью резекции свободного участка стенки кисты лапароскопическим доступом и осуществления комбинированного локального воздействия с применением электротермически модифицированного 3% раствора полидоканола является патогенетически обоснованным методом, поскольку термическое воздействие на стенки кисты обуславливает отек в прилежащих тканях, что обеспечивает отсроченное течение резорбтивного эффекта и ослабление синдрома интоксикации, а применение полидоканола вызывает деструкцию эпителиальной выстилки кисты и снижает риск ее рецидива.

Применение разработанного метода лечения кист печени и селезенки способствует улучшению интраоперационных показателей: статистически значимому снижению (по сравнению с использованием стандартного метода хирургического лечения) длительности выполнения оперативного вмешательства (на 23,4% при резекции кист печени, на 22,7% при резекции кист селезенки, на 21,4% при резекции кист печени и селезенки) и снижению объема кровопотери (на 28,6% при резекции кист печени, на 29,4% при резекции кист селезенки, на 24,2% при резекции кист печени и селезенки).

Использование метода лечения кист печени и селезенки с помощью резекции свободного участка стенки кисты лапароскопическим доступом и осуществления комбинированного локального воздействия позволяет улучшить течение раннего послеоперационного периода, при этом наблюдается достоверное снижение (по сравнению с использованием стандартного метода хирургического лечения) частоты осложнений (в 4,1 раза при резекции кист печени, в 3,8 раза при резекции кист селезенки, в 2,6 раза при резекции кист печени и селезенки), а также уменьшение длительности стационарного лечения пациентов с кистами печени на 25,5%, с кистами селезенки – на 24,6%, с кистами печени и селезенки – на 27,9%.

Применение разработанного метода лечения кист печени и селезенки сопровождается уменьшением выраженности болевых ощущений в раннем послеоперационном периоде, что проявляется снижением уровня оценки боли пациентами по визуально-аналоговой шкале на 1 сутки (на 21,1% при резекции кист печени, на 33,8% при резекции кист селезенки, на 32,9% при резекции кист печени и селезенки), на 7-10 сутки после вмешательства (на 35,2% при резекции кист печени, на 34,1% при резекции кист селезенки, на 36,5% при резекции кист печени и селезенки) и на 14-17 сутки после вмешательства (на 51,2% при резекции кист печени, на 62,9% при резекции кист селезенки, на 50,0% при резекции кист печени и селезенки)

Использование метода лечения кист печени и селезенки с помощью резекции свободного участка стенки кисты лапароскопическим доступом и осуществления комбинированного локального воздействия способствует статистически значимому снижению (по сравнению с применением стандартного метода хирургического лечения) частоты рецидивов кист печени в 4,6 раза, отсутствию рецидивов кист селезенки, а также уменьшению частоты отдаленных осложнений (в 3,5 раза при резекции кист печени, в 3,8 раза при резекции кист селезенки, в 3,9 раза при резекции кист печени и селезенки).

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликованы 3 статьи в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России, получены 3 патента на изобретение:

1. Современные аспекты непаразитарных кист печени / И.А. Копытин [и др.] – Текст: непосредственный / Вестник Авиценны. – 2023. – Т.25, № 3. – С.390-399. (соавт. Иванов В.В., Филимонов В.Б., Журавлёв Г.Ю., Фомин В.С., Абрамов И.В.)

2. Проблемы эпидемиологии и популяционной статистики заболеваемости непаразитарными кистами печени и селезенки в РФ и ЦФО. Обзор литературы / И.А. Копытин [и др.] – Текст: непосредственный // Медицинская наука и образование

Урала. – 2023. – Т.24, № 2 (114). – С.193-197. (соавт. Иванов В.В., Филимонов В.Б., Журавлёв Г.Ю., Фомин В.С., Абрамов И.В.)

3. Изучение клинической эффективности и безопасности хирургического лечения кист селезенки / И.А. Копытин [и др.] – Текст: непосредственный // Московский хирургический журнал. – 2023. – №2. – С.52-58 (соавт. Иванов В.В., Филимонов В.Б., Журавлёв Г.Ю., Фомин В.С., Абрамов И.В.)

4. Патент RU 2738044 С1. Способ органосохраняющего минимально инвазивного лечения кист печени и селезенки / И.А. Копытин, В.В. Иванов; заявитель и патентообладатель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 20201086090; зарегистр. 7.12.2020, опубл. 28.02.2020.

5. Патент RU 2754499 С1. Способ лапароскопического лечения кист печени и/или селезенки с применением электротермически модифицированного полидоканола / И.А. Копытин, В.В. Иванов; заявитель и патентообладатель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 2021103471; зарегистр. 02.09.2021, опубл. 12.02.2021.

6. Патент RU 2793416. Игла для ушивания троакарных ран» С2 / В.В. Иванов, И.А. Копытин, А.С. Мальков; заявитель и патентообладатель Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 2021118939, зарегистр. 03.04.2023, опубл. 15.02.2021.

Диссертация «Оптимизация лапароскопического лечения непаразитарных кист печени и селезенки» Копытина Ивана Александровича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр: госпитальной хирургии; факультетской хирургии с курсом детской хирургии; общей хирургии, травматологии и ортопедии; сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики; урологии с курсом хирургических болезней ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 10 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 10 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 1 от 20 сентября 2024 года).

Председатель межкафедрального совещания:
профессор кафедры госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Олег Владимирович Зайцев

Подпись профессора О.В. Зайцева заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Игорь Александрович Сучков

