

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, заместителя начальника научно-образовательного отдела Клиники высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» Краснова Леонида Михайловича на диссертационную работу Ирназарова Фагима Ринатовича на тему: «Совершенствование хирургической тактики при эндовидеохирургическом лечении забрюшинных новообразований», представленную к защите в диссертационный совет 21.2.004.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы

Данная работа является актуальной, поскольку забрюшинное пространство – это действительно сложная область для диагностики и лечения, особенно когда речь идет о новообразованиях. Хирургическое вмешательство остаётся основным методом лечения, и, как показано в исследовании, его успех напрямую зависит от точности диагностики и правильного выбора оперативного доступа.

На сегодняшний день тенденция в хирургии склоняется в сторону минимально инвазивных методов, таких как лапароскопия. Эти операции, безусловно, позволяют пациентам быстрее восстанавливаться, снижая частоту послеоперационных осложнений. Однако, лапароскопия имеет свои ограничения и недостатки, особенно при вмешательствах в труднодоступном, забрюшинном пространстве.

В этом контексте ретроперитонеоскопический доступ выглядит весьма перспективным. Он минимизирует риски, связанные с лапароскопическими операциями, таких как негативные последствия при нагнетание углекислого газа в брюшную полость и повреждения и травматизации внутренних органов, что, безусловно, улучшает результаты хирургии. Тем не менее, его использование ограничено, и это связано с трудностями, возникающими при топографической

диагностике и недостаточной разработанностью соответствующих тактик и алгоритмов.

Таким образом, исследование, направленное на улучшение методов эндовидеохирургического лечения и оптимизацию выбора хирургического доступа, является крайне важным и актуальным. Эти разработки могут существенно повлиять на результаты лечения пациентов и снизить риск хирургических осложнений у пациентов с новообразованиями забрюшинного пространства.

Научная новизна

Диссертационная работа представляет собой значительный вклад в область эндовидеохирургии, особенно в лечении забрюшинных новообразований. Автором впервые разработаны рекомендации по выбору оптимального доступа при эндовидеохирургическом лечении забрюшинной патологии, что является важным шагом в индивидуализации подходов к хирургическому вмешательству. Учитывая размеры, локализацию новообразований и физиологические особенности пациента, эти рекомендации позволяют существенно повысить эффективность операций и снизить риски осложнений.

Внимание в работе уделено разработке нового способа предоперационного планирования и навигации в забрюшинном пространстве. Использование 3D-визуализации новообразований надпочечников и других забрюшинных образований с применением инструментов искусственного интеллекта позволяет значительно улучшить точность диагностики и хирургическую навигацию, что, в свою очередь, способствует более безопасному и быстрому проведению операции.

Кроме того, проведён сравнительный анализ результатов применения лапароскопического и ретроперитонеоскопического доступов. Автором продемонстрированы преимущества ретроперитонеоскопического доступа в ряде клинических случаев, включая снижение потребности в анальгезии, более быстрое восстановление функции кишечника, сокращение сроков стационарного лечения и улучшение косметического результата. Эти данные подтверждают

значимость и необходимость более широкого использования ретроперитонеоскопического доступа в хирургической практике при лечении забрюшинных новообразований.

Достоверность результатов

Достоверность результатов диссертационной работы Ирназарова Фагима Ринатовича обеспечена использованием современных научных и методологических подходов, а также достаточно репрезентативной выборки. Применение актуальных методов исследования и тщательная статистическая обработка данных гарантируют высокую степень точности и надежности полученных результатов. Работа обладает внутренней согласованностью, что подтверждается логически выстроенной структурой исследования, применением передовых методик и четкой взаимосвязью между поставленными задачами и полученными выводами.

Теоретическая и практическая значимость

Автором разработаны теоретические основы выбора оптимального доступа при хирургическом лечении новообразований надпочечников и неорганных забрюшинных образований, с учётом размеров, локализации новообразований и физиологических особенностей пациентов. Эти теоретические положения обоснованы обширным исследовательским материалом, что позволяет глубже понять особенности проведения операций в данной области.

Практическая значимость работы заключается в разработке и внедрении алгоритмов и тактик для выполнения эндовидеохирургических операций, включая лапароскопический и ретроперитонеоскопический доступ. Рекомендации по выбору подхода при различных клинических ситуациях способствуют снижению инвазивности и травматичности операций, уменьшению объёма кровопотери и потребности в анальгезии в послеоперационный период. Это позволяет сократить сроки стационарного лечения и улучшить косметические результаты.

Кроме того, внедрённый метод предоперационного планирования с

использованием трёхмерных моделей органов и новообразований, основанный на искусственном интеллекте, значительно улучшает точность навигации и повышает безопасность оперативных вмешательств в забрюшинном пространстве.

Полученные результаты могут быть успешно интегрированы в клиническую практику хирургических отделений, что окажет положительное влияние на качество лечения пациентов с новообразованиями забрюшинного пространства.

Структура и объем работы

Диссертационная работа Ирназарова Фагима Ринатовича является законченным исследованием, написанным по общепринятому плану, и изложена на 135 страницах вполне удовлетворительным языком, выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми для написания диссертационных работ (ГОСТ Р 7.0.11–2011), имеет классическую структуру. Содержит все основные разделы: введение, обзор литературы и 3 глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы представлен 156 источниками, из них 30 российских авторов, 126 иностранных. Диссертация достаточно удачно иллюстрирована 8 таблицами и 50 рисунками. Такой материал, хорошо документированный и подвергнутый тщательному клиническому анализу, является вполне достаточным для обоснованных заключений. Название диссертации вполне отражает ее суть. Содержание диссертации отражено в 5 работах диссертанта в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ. Результаты настоящего исследования внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Результаты диссертационной работы используются в практике хирургических отделений ГБУЗ МЗ РБ ГKB №21 г.Уфы. Доложены и обсуждены на III Съезде хирургов ПФО, XIV Съезде хирургов России, Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Вопросы теоретической и практической медицины», Заседании Ассоциации хирургов

Республики Башкортостан, XV Съезде хирургов России, IX конгрессе московских хирургов, XX Международном Евразийском конгрессе хирургов и гастроэнтерологов.

Во введении автором обоснованы актуальность темы, цели и задачи исследования, показана научно-практическая важность работы, внедрение результатов и личный вклад автора.

В первой главе (обзор литературы) на основании публикаций, в основном за последние годы, освещено современное состояние проблемы диссертационного исследования, представлены выверенные научные данные согласно первоисточникам. Автор достаточно полно отражает все актуальные исследования по изучаемой теме, однако стоит отметить значительное преобладание зарубежных источников. Это, впрочем, не снижает ценности работы, поскольку зарубежные исследования предоставляют актуальную информацию и отражают мировой опыт. Подробно приведены и описаны исторические и технические особенности каждого эндоскопического доступа и их осложнения.

Во второй главе (материалы и методы исследования) дана подробная характеристика клинического материала и методов для решения, поставленных цели и задач исследования. Проанализированы результаты эндовидеохирургического лечения 179 пациентов с новообразованиями забрюшинного пространства, выполненных на базе хирургического отделения ГБУЗ МЗ РБ «Городская клиническая больница № 21» г. Уфа, за 2008–2023 гг. Также отражены методы клинико-лабораторного, инструментального, гистологического обследования и статистического анализа.

В третьей главе (этапы и технические аспекты эндовидеохирургических операций на надпочечниках и неорганных забрюшинных образованиях) подробно описаны методики, этапы и особенности лапароскопического и ретроперитонеоскопического доступов при удалении новообразований надпочечников и неорганных забрюшинных образований. Описание каждого доступа представлено в достаточном объеме, сопровождается

наглядными иллюстрациями, что значительно облегчает восприятие материала. Логическая структура работы последовательна, каждый раздел посвящен конкретному аспекту исследования, что делает работу легко читаемой и понятной. Результаты исследования подкреплены клиническими примерами, что повышает достоверность и практическую значимость представленных данных.

В четвертой главе (сравнительный анализ эффективности и безопасности лапароскопического и ретроперитонеоскопического доступа) рассмотрен анализ осложнений и показателей восстановления в послеоперационном периоде. В частности, рассматривается влияние выбора операционного доступа на функциональные и косметические результаты. Автор приводит статистические данные, показывающие, что выбор доступа влияет на продолжительность госпитализации, потребность в анальгезии, а также на скорость восстановления моторной функции кишечника. В частности, ретроперитонеоскопический доступ продемонстрировал преимущества в снижении послеоперационных осложнений, более быстром восстановлении функции кишечника и меньшей потребности в обезболивании, что приводит к сокращению сроков госпитализации. Также отмечено улучшение косметических результатов благодаря меньшему размеру послеоперационных ран при использовании данного метода.

В пятой главе (лечебно-диагностический алгоритм предоперационного планирования и выбора эндовидеохирургического доступа при удалении новообразований надпочечников и неорганных забрюшинных образований. преимущества использования 3D-моделирования с помощью инструментов искусственного интеллекта) рассматривается разработанный лечебно-диагностический алгоритм предоперационного планирования и выбора эндовидеохирургического доступа при удалении новообразований надпочечников и неорганных забрюшинных образований. Автор подробно описывает этапы, которые включают диагностику, оценку размеров и локализации новообразований, а также физиологические особенности пациента, что позволяет выбрать оптимальный доступ и подход для

каждой клинической ситуации. Важным аспектом является использование 3D-моделирования с помощью искусственного интеллекта, что значительно улучшает сегментацию и ускоряет процесс создания трехмерных моделей, а она в свою очередь интегрирована в лечебно-диагностический алгоритм. Так же использование инструментов дооперационного планирования расположения эндоскопических портов, улучшает доступ к оперируемой области, снижает риск повреждения тканей и сокращает время операции.

Заключение обосновано, выводы соответствуют задачам и результатам исследования. Практические рекомендации легко применимы в хирургической практике, что подтверждает их актуальность. Работа оформлена качественно, без лишней информации, и логично представлена. Замечаний в процессе оппонирования не возникло. Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует основным положениям диссертации, что подтверждает ее высокое качество и соответствие требованиям для присвоения ученой степени.

Заклучение

Представленная диссертационная работа Ирназарова Фагима Ринатовича «Совершенствование хирургической тактики при эндовидеохирургическом лечении забрюшинных новообразований» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи хирургии - улучшение результатов эндовидеохирургического лечения пациентов с забрюшинными новообразованиями. По степени актуальности, новизне, практической и теоретической значимости соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г №842 (в действующей редакции) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Ирназаров Фагим Ринатович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9.

Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия), доцент,
заместитель начальника научно-образовательного отдела
Клиники высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный университет»



Краснов Леонид Михайлович

«30» 06 2025 г.

Согласен на обработку моих персональных данных.

Подпись официального оппонента,
доцента Краснова Л.М заверяю:
начальник отдела кадров Клиники высоких медицинских
технологий им. Н.И. Пирогова федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный университет»



Маркова Елена Николаевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный университет», клиника высоких медицинских
технологий им. Н.И. Пирогова Адрес: 199034, Российская Федерация, город Санкт-Петербург,
Университетская наб., д. 7/9; телефон: +7 (812) 328–20–00. Сайт: <https://spbu.ru>;
электронная почта: spbu@spbu.ru.