

ПРОТОКОЛ № 4
заседания диссертационного совета Д 208.067.03 от 14 октября 2020 года созданного в
Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего
образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика
Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации

На заседании совета присутствовали:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
3. Амарантов Дмитрий Георгиевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
4. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
5. Белокрылов Павел Николаевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н.;
6. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
7. Козиолова Наталья Андреевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
8. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
9. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Репин Максим Васильевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
12. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
13. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
14. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
15. Ховаева Ярослава Борисовна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
16. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор.

Всего: 16 член совета из 24, входящих в состав совета

Повестка дня:

Принятие в совет докторской диссертации **Барваняна Георгия Михайловича** - заведующего хирургическим отделением государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Коми «Коми республиканская клиническая больница» г. Сыктывкар на тему: «Обоснование хирургической тактики при объемных заболеваниях органов билиопанкреатодуоденальной зоны, осложненных билиарной и дуоденальной обструкцией» по специальности 14.01.17 – хирургия.

Научный консультант: Власов Алексей Петрович - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» Министерства науки и высшего образования РФ.

По диссертации назначена экспертная комиссия:

Председатель - д.м.н., профессор Котельникова Л.П.

Члены комиссии - д.м.н., профессор Репин М.В.

- д.м.н., доцент Амарантов Д.Г.

Слушали председателя экспертной комиссии д.м.н., профессора Л.П. Котельникову, он огласил письменное заключение комиссии:

Комиссия в составе: председатель – доктор медицинских наук, профессор Котельникова Людмила Павловна

члены комиссии – доктор медицинских наук, профессор Репин Максим Васильевич; доктор медицинских наук, доцент Амарантов Дмитрий. Георгиевич, рассмотрела диссертационную работу и пришла к заключению:

1. Тема и содержание диссертационной работы Барваняна Г.М. соответствуют п. 4 паспорта специальности 14.01.17 – хирургия и профилю Совета.

2. Диссертация Барваняна Г.М. посвящена улучшению результатов хирургического лечения больных с механической желтухой и нарушением проходимости двенадцатиперстной кишки при объемных заболеваниях билиопанкреатодуоденальной зоны.

3. Актуальность исследования определяется высокой медико-социальной значимостью проблемы. Распространенность хронического панкреатита и заболеваемость раком перимпулярной зоны неуклонно растет в стране и в мире.

До настоящего времени продолжают дискуссии по выбору оптимального метода лечения обструктивных осложнений хронического псевдотуморозного панкреатита. Остается высоким уровень осложнений после панкреатодуоденальной резекции, частота и тяжесть которых обусловлена, прежде всего, несостоятельностью панкреатодигестивного анастомоза. Решением этой проблемы многие авторы считают разработку новых способов

анастомоза. Поиск надежных путей профилактики несостоятельности панкреатодигестивного анастомоза остается актуальной проблемой хирургической панкреатологии.

Очень важным для оценки результатов лечения рака поджелудочной железы является анализ прогностических факторов осложнений, летальности и продолжительности жизни больных после радикальных и паллиативных вмешательств. Выявление значимых факторов риска, поиск путей уменьшения их неблагоприятного воздействия позволит внести изменения в лечебную тактику и определить их эффективность. Все это делает актуальным дальнейшее изучение и определение факторов, имеющих значимое влияние на оцениваемые риски.

Способы паллиативной декомпрессии желчных путей при злокачественной обструкции весьма вариабельны - от традиционных хирургических операций до мини-инвазивных технологий. При определении лечебной тактики учитывается доступность мини-инвазивных методов, возможность квалифицированного наблюдения за пациентами, согласие и настрой пациента на возможные повторные малоинвазивные вмешательства. Очевидна необходимость дальнейших исследований и разработки единой оптимальной лечебной тактики.

4. Полученные результаты диссертационного исследования Г.М. Барваняна имеют научную новизну, что отражено в заключении и выводах работы.

Проведен подробный анализ результатов компьютерной томографии с болюсным усилением при раке голове поджелудочной железы и хроническом псевдотуморозном панкреатите. Абсолютных критериев исключения рака в объемном образовании периампулярной зоны не выявлено. Анализ наиболее информативного метода диагностики, интраоперационной трепанобиопсии, показал, что в 16% результаты являются ложноположительными.

Автором использованы как резецирующие, так и дренирующие операции при хроническом обструктивном псевдотуморозном панкреатите. Получены хорошие непосредственные результаты. В отдаленном периоде после резецирующих операций отсутствуют случаи пропущенного операбельного рака в увеличенной головке поджелудочной железы и отмечено приемлемое качество жизни.

Впервые автором предложен алгоритм выбора панкреатодигестивного анастомоза при панкреатодуоденальной резекции на основании интегральной оценки факторов риска осложнений. Проведено теоретическое обоснование алгоритма статистическим анализом взаимосвязи базовых факторов риска и осложнений.

Автором разработаны два оригинальных панкреатоеюнальных соустья. Использование этих соустьев с учетом факторов риска осложнений позволило уменьшить количество панкреатических свищей и деструктивного панкреатита культи железы, обусловленных техническими особенностями формирования анастомоза.

Для повышения точности определения радикальности панкреатодуоденальной резекции предложено отдельным биопсийным препаратом исследовать участок ткани с правой заднебоковой стенки верхней брыжеечной артерии. Автором изучены предикторы выживаемости после панкреатодуоденальной резекции. В рамках этого анализа статистически доказана обоснованность предлагаемого маркера радикальности операции.

Проведен анализ результатов паллиативной декомпрессии желчных путей. Установлено и статистически подтверждено, что хирургическая декомпрессия не увеличивает количество осложнений и летальность по сравнению с миниинвазивными методиками. При хорошей прогнозируемой продолжительности жизни получена одинаковая медиана выживаемости и сопоставимое качество жизни. На основании полученных данных автором предложен и обоснован индивидуализированный подход к выбору метода паллиативного желчеотведения при раке с учетом комплаенса, транспортной доступности и выбора пациента. В условиях большого региона с низкой плотностью населения достигнут баланс между миниинвазивными методиками и традиционной хирургической операцией.

Автором получено 4 патента Российской Федерации на изобретение.

5. Практическая значимость исследования заключается в разработке рекомендаций: а) по выделению верхней брыжеечной вены в подободочном пространстве в трудных условиях (патологические изменения парапанкреатической клетчатки, портальная гипертензия) при выполнении панкреатодуоденальной резекции, б) по применению оригинальных панкреатоеюнальных анастомозов, в) разработана лечебная тактика паллиативной декомпрессии желчных путей при хорошей прогнозируемой продолжительности жизни. Все рекомендуемые технические новации легко воспроизводимы.

6. В исследование включены результаты лечения 551 пациента с объемными образованиями периампулярной зоны, осложненными механической желтухой и нарушением проходимости двенадцатиперстной кишки за 16-и летний период. В работе использованы современные диагностические методы. Проведен подробный анализ полученного клинического материала, что свидетельствует об обоснованности полученных результатов. Достоверность результатов подтверждается широким спектром современных статистических методов с применением принципов доказательной медицины.

7. Диссертационная работа соответствует пунктам 11, 13 Постановления Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от 24.09.2013 года. Материал диссертационной работы и защищаемые положения полностью изложены в 24 работах, опубликованных автором, из них 13 в изданиях, рекомендованных ВАК и 8 в журналах базы данных Scopus. Публикации и автореферат полностью отражают основные положения и содержание диссертационной работы.

8. Диссертационная работа соответствует пункту 14 Постановления Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» №842 от

24.09.2013 года. Результаты проверки в системе «Антиплагиат» не превышают допустимых (итоговая оценка оригинальности диссертации составляет 86,61%, автореферата – 87,79%). Цитирование оформлено корректно. Недобросовестных заимствований не выявлено.

С учетом выше изложенного экспертная комиссия рекомендует принять к защите в диссертационный совет Д 208.067.03 диссертационную работу Барваняна Г.М.

Предлагаются следующие официальные оппоненты:

Утвердить официальными оппонентами:

1. Глабай Владимира Петровича – доктора медицинских наук, профессора, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), заведующего кафедрой хирургии ИПО (г. Москва).

2. Тарасенко Сергея Васильевича – доктора медицинских наук, профессора, ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующего кафедрой госпитальной хирургии (г. Рязань).

3. Мухина Алексея Станиславовича – доктора медицинских наук, профессора, ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующего кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королева (г. Нижний Новгород).

Получено их согласие выступить на защите.

На отзыв ведущей организации диссертацию направить: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Согласие на дачу отзыва получено.

Решили: Экспертную комиссию в данном составе утвердить. Комиссии подготовить заключение по диссертации для принятия работы в совет. Получить согласия от официальных оппонентов и ведущей организации.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается наличием у них монографий и научных статей по данной специальности.

Разрешить печатание автореферата; автореферат разослать согласно перечня «Положения о совете по защите докторских и кандидатских диссертаций» и заинтересованным организациям.

1. Предварительная дата защиты – «18» августа 2018 года.

2. Подать объявление о защите в Минобрнауки России.
3. Передать в библиотеку ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е. А. Вагнера Минздрава России диссертацию и 2 автореферата.

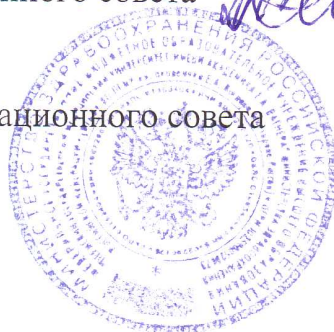
Проведено голосование результаты голосования : «за» - *16*
«против» - нет
«воздержавшихся» - нет

Председатель диссертационного совета
д.м.н., профессор

Заривчацкий
Заривчацкий М.Ф.

Ученый секретарь диссертационного совета
д.м.н., профессор

Малютина
Малютина Н.Н.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А.ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

П Р И К А З

Пермь

№ 618

14.10.2020

«О возложении обязанностей»

В связи с болезнью ученого секретаря диссертационного совета Баландиной И.А.

ПРИКАЗЫВАЮ

- 1.Возложить обязанности ученого секретаря диссертационного совета Д 208.067.03 доктора медицинских наук Баландиной Ирины Анатольевны на члена совета доктора медицинских наук Малютину Наталью Николаевну на заседании диссертационного совета, назначенного на 14 октября 2020 года.
- 2.Начальнику отдела по делопроизводству Т.М. Кориковой ознакомить с настоящим приказом Н.Н. Малютину.

Основание: служебная председателя диссертационного совета, виза ректора.

Ректор, профессор



И.П. Корюкина

И.П. Корюкина

Исп: И.Ю. Игнатенко
217-19-38

КОПИЯ ВЕРНА