

ОТЗЫВ **официального оппонента**

кандидата медицинских наук, доцента кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России РУСИНОВА ВЛАДИМИРА МИХАЙЛОВИЧА на диссертацию Алексеяцеву Андрея Владимировича «Антеградная эндобилиарная щипцовая биопсия под рентгенологическим контролем при диагностике заболеваний органов панкреатодуоденальной зоны, осложнённых механической желтухой», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

В последние годы число пациентов с механической желтухой не только не сокращается, но и возрастает. Хирургам общего профиля все чаще приходится заниматься ранней диагностикой. Не всегда при первом клиническом осмотре возможно четко разграничить пациентов и определить маршрутизацию, как это принято говорить в последние годы. Однако успех оказания медицинской помощи при механической желтухе находится в прямой зависимости от сроков ее оказания. Пришедшие на помощь в последние 10-15 лет малоинвазивные методы декомпрессии билиарного тракта позволяют решать эти задачи. Все специализированные и большинство крупных общехирургических стационаров прибегают к той или иной методике малоинвазивного дренирования желчных протоков на различных уровнях, создавая наружный или внутренний дренаж, который и позволяет более точно установить диагноз.

В большинстве случаев (до 75%) причиной механической желтухи является желчнокаменная болезнь, а на втором месте в 10-19% – злокачественные новообразования. Именно выявление причины билиарной обструкции имеет принципиальное значение при определении хирургической тактики, лечебной схемы и прогноза для жизни пациента.

Если при желчнокаменной болезни диагноз может быть установлен клинически в большинстве случаев и легко подтвержден после создания билиарного дренажа, то подтверждение и верификация опухолевого процесса до операции решается сложно. Даже в некоторых современных рекомендациях принято устанавливать диагноз и решать тактические вопросы диагноз только по визуализационным методам исследования из-за трудности и сложности биопсии.

Особенно сложно определить тактику и маршрутизацию пациента в общехирургических стационарах. Это ведет к диагностическим и тактическим ошибкам и позному, несвоевременному оказанию медицинской помощи.

Однако достаточно сказать, что своевременно выполненная резекция печени и внепеченочных желчных протоков при холангиокарциноме конfluence сопровождается 30-40% пятилетней выживаемостью.

Другой, важной проблемой является оказание помощи в далеко зашедших стадиях онкологических заболеваний гепатопанкреатобилиарной системы. Этим занимаются в основном общехирургические стационары. Поэтому, с учётом онкологической настороженности в отношении данной категории пациентов большое значение приобретает своевременная морфологическая диагностика, вопросы которой и рассматриваются в представленной диссертации. Используемые для этого на сегодняшний день методики не обладают достаточной диагностической достоверностью, сопровождаются большим количеством осложнений и не всегда позволяют своевременно верифицировать злокачественный характер поражения.

С учётом изложенных обстоятельств, тема диссертационного исследования, посвящённого поиску наиболее оптимального и предпочтительного способа морфологической верификации патологического процесса панкреатодуоденальной зоны, имеет существенное значение для практикующих врачей и, несомненно, является актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация Алексеичева А.В. «Антеградная эндобилиарная щипцовая биопсия под рентгенологическим контролем при диагностике заболеваний органов панкреатодуоденальной зоны, осложнённых механической желтухой» соответствует специальности 14.01.17 – хирургия.

Представленная работа состоит из экспериментальной и клинической частей. В ходе эксперимента была изучена эффективность и безопасность использования различных биопсийных щипцов при выполнении эндобилиарной биопсии. На основании полученных результатов автором разработана оригинальная методика антеградной эндобилиарной щипцовой биопсии под рентгенологическим контролем. Эффективность и целесообразность применения данной методики подтверждены в клинической части исследования, в основу которой лёг анализ результатов диагностики и лечения 308 пациентов с механической желтухой. Основные научные положения работы полностью раскрыты в главах, посвящённых собственным исследованиям. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам. В исследовании отчётливо прослеживается логичность и последовательность изложения материала.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Автором изучено и проанализировано 199 литературных источников, посвящённых теме диссертационного исследования. Можно констатировать, что результаты исследования, основные положения и выводы, представленные автором, не противоречат имеющимся данным литературы.

Научная новизна исследования заключается в том, что предложена оригинальная методика, позволяющая выполнять антеградную эндобилиарную биопсию с целью морфологической диагностики заболеваний органов панкреатодуоденальной зоны, осложнённых механической желтухой (патент на изобретение № 2533047).

Автором разработан, клинически апробирован и предложен к промышленному производству катетер для антеградной эндобилиарной щипцовой биопсии под рентгенологическим контролем (патент на полезную модель №154301).

Получены данные об информативности усовершенствованной методики антеградной эндобилиарной биопсии под рентгенологическим контролем, а также доказано, что её клиническое применение, сокращая сроки гистологической верификации заболевания, способствует увеличению медианы продолжительности жизни пациентов за счёт активизации лечебной схемы.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале. Результативно использован комплекс современных методов исследования: клинических, лабораторных, инструментальных, морфологических. Статистическая обработка данных адекватна и отвечает современным требованиям, что определяет достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций. Научные положения, выводы и практические рекомендации убедительно доказаны и закономерно вытекают из полученных результатов, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам.

Оценка практической значимости

Предложенная автором оригинальная методика эффективно применяется в хирургических отделениях различных лечебно-профилактических учреждений города Екатеринбурга. Основные теоретические аспекты исследования активно используются в учебном процессе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России при профессиональной подготовке специалистов указанного профиля. Таким образом, в данной работе предложено эффективное решение научной и медицинской проблемы ранней морфологической диагностики заболеваний органов панкреатодуоденальной

зоны, осложнённых механической желтухой, а методика, представленная автором, может быть рекомендована к широкому клиническому применению в лечебных учреждениях соответствующего профиля.

Оценка содержания диссертации

Представленная диссертация выполнена по классической схеме, изложена на 133 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Текст диссертации иллюстрирован 31 таблицами и 20 иллюстрациями.

Во введении представлена информация о современном состоянии изучаемого вопроса, обоснована актуальность выбранной темы, сформулированы цель и задачи исследования, убедительно показаны новизна и практическая значимость работы.

В обзоре литературы подробно освещены спорные вопросы, связанные с темой диссертационного исследования. Автор логически подводит к мысли о необходимости проведения дальнейших исследований по данной проблеме.

Методологическая часть работы оформлена по общепринятым нормам. Дизайн исследования достаточно прост и понятен. Главы, представляющие собственные изыскания соискателя, взаимосвязаны и позволяют логично и последовательно решить поставленные задачи.

Обсуждение результатов обобщает объём выполненных исследований, логически подводит к выводам и практическим рекомендациям, которые соответствуют цели и задачам проведённого исследования, достаточно аргументированы и связаны с представленным материалом.

Библиографический список состоит из 199 литературных источников, из них 95 – отечественных, 104 – зарубежных. Следует отметить, что большинство источников опубликовано в последнее десятилетие.

В целом, диссертация написана грамотным литературным языком, в строгом научном стиле. Работа является завершённым научным исследованием и заслуживает положительной оценки.

Основное содержание диссертационного исследования и полученные результаты раскрыты в опубликованных 12 работах в центральной и местной печати, в том числе в 5 рецензируемых ВАК изданиях.

Содержание автореферата отражает все основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по существу выполненной научной работы и её оформлению нет.

Заключение

Диссертация Алексея Андрея Владимировича «Антеградная эндобилиарная щипцовая биопсия под рентгенологическим контролем при диагностике заболеваний органов панкреатодуоденальной зоны, осложнённых механической желтухой» представляет собой законченное самостоятельное научно-квалификационное исследование, в котором дано новое решение актуальной для хирургии научной задачи – улучшение результатов морфологической верификации патологического процесса панкреатодуоденальной зоны, осложнённого обструкцией желчных протоков. По объёму исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа полностью соответствует требованиям, установленным п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21 апреля 2016 года, предъявляемым к диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

К.м.н., доцент кафедры
госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО Кировская государственная
медицинская академия
Минздрава России



Русинов Владимир Михайлович

Контактные данные;
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования Кировская государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес: 610998, Россия, Кировская область, город Киров, ул. К.Маркса 112.
<http://www.kirovgma.ru> ; e-mail: vrusinov@me.com
телефон: (8332) 640962.

Подпись к.м.н., доцента кафедры
госпитальной хирургии ФГБОУ ВО Кировская государственная медицинская
академия Минздрава России В.М.Русинова заверяю:

Начальник ОК ФГБОУ ВО Кировская
государственная медицинская академия
Минздрава России



Е.П.Молчанова

20.09.2016