

ОТЗЫВ

официального оппонента, доцента кафедры эндоскопии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Бурдюкова Михаила Сергеевича, на диссертационную работу Щавы Валерия Валерьевича «Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 - Хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Механическая желтуха вызывает грубые функциональные изменения в печени, почках, способствует снижению барьерной функции желудочно-кишечного тракта, вызывает подавление иммунной функции и механизмов гемостаза, угнетение метаболической активности печени. Выполнение оперативных вмешательств на высоте желтухи увеличивает риск послеоперационных осложнений и сопровождается высокой послеоперационной летальностью. Остается недостаточно изученной эндоскопическая и рентгенэндоскопическая семиотика заболеваний, протекающих с нарушением проходимости большого дуоденального сосочка и терминального отдела холедоха как на дооперационном, так и на интраоперационном этапе. В последние 10 лет широкое распространение с целью разрешения механической желтухи получили миниинвазивные хирургические вмешательства. При этом большинство авторов отдают предпочтение эндоскопическим ретроградным способам. Однако, в целом ряде случаев они имеют ограничения в выполнении: отсутствие доступа к большому дуоденальному сосочку, трудности его канюляции, высокий уровень билиарного блока. Быстрая декомпрессия за счет резкого перепада

давления в желчных протоках приводит к падению линейного и объемного кровотока в ближайшие часы после восстановления желчеоттока, при этом наблюдаются грубые морфологические нарушения гепатоцитов. Поэтому в первые 3-7 суток при высокой билирубинемии после быстрой билиарной декомпрессии наблюдается ухудшение состояния больных, динамика биохимических показателей отсутствует или носит отрицательный характер.

Нуждается в дальнейшей разработке техника эндоскопических исследований и операций, вопросы профилактики и лечения осложнений после их применения. В литературе не до конца определены критерии дифференцировки органического поражения большого дуоденального сосочка от функциональных его изменений. В связи с этим, не вызывает сомнения актуальность представленной диссертационной работы.

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

Автор корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Изучены и критически анализируются известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам лечения больных с новообразованиями органов билиопанкреатодуоденальной зоны, вызывавшими обструкцию желчевыводящих протоков и явлениями механической желтухи. Библиографический указатель включает 125 источник литературы, из них 52 отечественных и 73 иностранных авторов.

Диссертационное исследование проведено с использованием современных клинических, инструментальных, лабораторных и статистических методов исследования.

Достаточное количество включенных в исследование наблюдений позволяет применять современные методы статистического анализа с высокой долей получения корректных результатов и адекватны поставленным задачам (350 пациентов с новообразованиями органов билиопанкреатодуоденальной

зоны).

Автор находит научное обоснование факту приоритета и формирует персонифицированный алгоритм применения эндоскопических транспапиллярных методов диагностики и лечения больных с механической желтухой, последовательности и выбора корректного метода морфологической верификации диагноза, выбора типа дренирующего устройства при выполнении таких вмешательств в зависимости от степени литогенности желчи, уровня билиарной обструкции.

Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, базируются достаточном количестве клинических наблюдений, логичном и детально продуманном алгоритме и плане исследования, не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна результатов исследования

Впервые на основании полученных данных комплексной оценки эффективности применения различных эндоскопических методов морфологической верификации обструктивного поражения желчевыводящих протоков при выполнении эндобилиарных декомпрессионных вмешательств статистически выверена и обоснована тактика последовательности выбора методик биопсии в зависимости от уровня билиарного блока;

Впервые в России доказана эффективность и определены показания к применению эндоскопической пероральной холангиоскопии при опухолевой обструкции желчных протоков;

Показано сравнительное преимущество применения оригинального устройства для эндоскопической канюляции, контрастирования и прохождения стриктур желчевыводящих протоков злокачественной этиологии перед стандартным эндоскопическим инструментарием;

Впервые научно обоснован выбор метода декомпрессионного вмешательства и подбор модели устанавливаемого дренажа в зависимости от значения интегрального показателя литогенности желчи у больных с

инкурабельной обструкцией желчевыводящих протоков при наличии показаний к их миниинвазивному окончательному дренированию;

Впервые предложен оригинальный комплекс лечебно-диагностических мероприятий на всех этапах ведения больных, требующих выполнения паллиативной эндобилиарной декомпрессии.

Замечания

Существенных замечаний по диссертации Щавы В.В. нет. В диссертации встречаются стилистически не вполне удачные фразы, однако это не оказывает существенного влияния на восприятие текста в целом.

Вопросы:

1. Насколько применим и оправдан комплекс эндоскопических мероприятий по обследованию и паллиативному лечению выбранной категории пациентов, касательно большинства других ЛПУ Российской Федерации?
2. Применение акваскопии во время эндоскопического исследования желчных протоков не всегда позволяет получить изображения приемлемого качества в виду наличия артефактов, затрудняющих визуализацию, насколько приемлемо применение инсуффляции воздуха?
3. Существенно ли повысило ли применение холангиоскопии процент селективной канюляции отключенных протоков при проксимальных опухолевых обструкциях.

Следует отметить, что заданные вопросы не носят принципиального характера и не снижают значимости полученных результатов. На них получены корректные ответы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Щавы Валерия Валерьевича «Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой» соответствует паспорту специальности 14.01.17 - Хирургия и является завершенным научно-квалификационным исследованием, выполненным лично автором.

Содержит новое решение актуальной задачи по повышению качества оказания хирургической помощи лицам с механической желтухой, что имеет существенное значение для теории и практики в хирургии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Щавы В.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатской диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент:
Бурдюков Михаил Сергеевич
Доктор медицинских наук
Доцент кафедры эндоскопии
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

Даю согласие на обработку моих персональных данных

«01» марта 2021г

Подпись доктора медицинских наук, доцента Бурдюкова Михаила Сергеевича «заверяю»:

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Л.М. Савченко

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1
Телефон: +7 (499) 252-21-04 Факс: +7 (499) 254-98-05
e-Mail: rmapo@rmapo.ru сайт: www.rmapo.ru

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Щавы Валерия Валерьевича на тему: «Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия, представленной для защиты в диссертационный совет Д 208.038.01, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, улица Митрофана Седина, дом 4, (861)2625018)

№	Фамилия Имя Отчество рецензента	Год рождения, гражданство	Место основной работы (название организации, ведомство, город, занимаемая должность)	Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень в соответствии с действующей Номенклатурой специальностей научных работников, № свидетельства)	Учёное звание	Шифр специальности (отрасли науки) в диссертационном совете (с указанием отраслей; соответствующего периода; отраслей и сфер деятельности)
1	2	3	4	5	6	7
1	Бурдюков Михаил Сергеевич	РФ	Доцент кафедры эндоскопии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доктор медицинских наук, 14.01.17 - хирургия		
а) Перечень научных публикаций в издания, индексируемых в международных цитатно- аналитических базах данных Web of Science и Scopus, а						

также в специализированных профессиональных базах данных Astrophysics, PubMed, Mathematics, Chemical Abstracts, Springer, Agris, GeoRef, MathSciNet, BioOne, Compendex, CiteSeerX.	
<p>б) Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, с указанием импакт-фактора журнала на основании данных библиографической базы данных научных публикаций российских учёных - Российскому индексу научного цитирования (РИНЦ). (Указать выходные данные)</p>	<p>1. Длительный стойкий эффект после двойного дуоденального и эус-ассистированного билиодуоденального стентирования больного с осложненным метастатическим поражением органов билиопанкреатодуоденальной зоны / Бурдюков М.С., Юричев И.Н., Нечипай А.М., Панов В.О. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020. № 5 (177). С. 108-112.</p> <p>2. Эндоскопическая резекция соматостатиномы ампулы большого дуоденального сосочка под контролем ультразвукового исследования у больной с наследственным нейрофиброматозом / Тавобилов М.М., Карпов А.А., Коржева И.Ю., Паклина О.В., Сетдикова Г.Р., Шабунин А.В., Бедин В.В., Бурдюков М.С. А Сибирский онкологический журнал. 2017. Т. 16. № 1. С. 98-103.</p> <p>3. Пути повышения эффективности тонкоигольных пункций под контролем эндосонографии: ретроспективный анализ неинформативных заключений морфологических исследований / Бурдюков М.С., Нечипай А.М., Кудрявицкий Е.Е., Чистякова О.В., Мороз Е.А., Юричев И.Н., Долгушин Б.И., Перфильев И.Б. // Поволжский онкологический вестник. 2017. № 5 (32). С. 77-88.</p> <p>4. Осложнения тонкоигольной пункции под контролем эндосонографии (клинический опыт) / Бурдюков М.С., Давыдов М.И., Нечипай А.М., Юричев И.Н., Долгушин Б.И., Унгиадзе Г.В. // Технологии живых систем. 2016. Т. 13. № 6. С. 24-37.</p> <p>5. Осложнения эндоскопической ультрасонографии и тонкоигольной пункции под контролем эндосонографии (клинический опыт использования методики в клинике) / Бурдюков М.С., Нечипай А.М., Юричев И.Н., Долгушин Б.И., Унгиадзе Г.В. // Поволжский онкологический вестник. 2016. № 2. С. 87-100.</p>
в) Общее число ссылок на публикации	73
г) Участие с приглашёнными докладами на международных конференциях.	

д) Рецензируемые монографии	
е) Препринты, размещённые в международных исследовательских сетях	

Доктор медицинских наук,
доцент кафедры эндоскопии федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения дополнительного
профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,

М.С. Бурдюков

Подпись доктора медицинских наук, доцента Бурдюкова Михаила Сергеевича «заверяю»:

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Л.М. Савченко

20.01.21