

## УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель генерального  
директора ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И.  
Бурназяна ФМБА России,  
доктор медицинских наук, профессор



А.Ю. Бушманов

« 17 » 02 2021 г.

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Щавы Валерия Валерьевича на тему "Оптимизация  
подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии  
у больных с механической желтухой", представленной  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.17 – хирургия

**Актуальность темы исследования.** Приоритетное место среди причин развития механического холестаза (около 80%) занимают доброкачественные заболевания, развивающиеся на фоне желчнокаменной болезни, которой в возрасте старше 70 лет страдают около 30% населения. Практически в 20% случаев обтурационный холестаз вызван ростом опухолей, среди которых лидирует рак органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Так, при раке поджелудочной железы в 60-80% случаев опухоль локализуется в головке и сопровождается механической желтухой. При желчнокаменной болезни рано присоединяется инфекция с развитием холангита. В ранней диагностике механической желтухи решающая роль отводится специальным методам исследования. Вначале необходимо использовать неинвазивные методы обследования (лабораторную диагностику, УЗИ, магнитнорезонансную холангиографию, компьютерную томографию) и только потом – инвазивные методы оценки проходимости желчных путей (эндоскопическую ретроградную холангиографию и чрескожную чреспечёчную холангиографию). При механической желтухе необходимо максимально ускорить выполнение билиарной

декомпрессии. В настоящее время признана целесообразность хирургического лечения больных с выраженным желчеостазом в два этапа. На первом выполняется декомпрессия билиарного дерева с помощью малоинвазивных технологий (транспапиллярная или чрескожная декомпрессия), на втором – радикальное вмешательство. Декомпрессивная операция должна сопровождаться гепатопротективной терапией, при тяжелой печёночной недостаточности – плазмаферезом, МАРС-терапией. Радикальное оперативное вмешательство предполагает устранение причины заболевания и восстановление оттока желчи в тонкую кишку. Поиск новых методик эндоскопических транспапиллярных вмешательств для совершенствования оказания помощи больным с механической желтухой является актуальным вопросом современной хирургии.

**Новизна исследования, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** В рамках работы впервые обоснована тактика последовательности выбора методик биопсии в зависимости от уровня билиарного блока, основанная на данных комплексной оценки эффективности применения различных эндоскопических методов морфологической верификации обструктивного поражения желчевыводящих протоков при выполнении эндобилиарных декомпрессионных вмешательств. Также впервые в России доказана эффективность и определены показания к применению эндоскопической пероральной холангиоскопии при опухолевой обструкции желчных протоков. Автором разработано и внедрено оригинальное устройство для эндоскопической катетеризации и контрастирования деформированных желчных протоков, а также доказана эффективность его применения. 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. На основании вышесказанного, диссертантом предложен оригинальный комплекс

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

Использование таких подходов к методической части диссертационной работы Щавы Валерия Валерьевича характеризует автора как грамотного зрелого научного работника, способного к выполнению поставленных задач и проведению самостоятельного научного поиска в избранном направлении.

**Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.** Внедрение разработанного подхода в последовательности выбора эндоскопических методик биопсии в зависимости от уровня локализации билиарной стриктуры позволило увеличить диагностическую эффективность морфологической верификации диагноза новообразований органов билиопанкреатодуоденальной зоны. Обоснование выбора модели устанавливаемого эндопротеза индивидуальным значением интегрального показателя литогенности желчи позволило снизить частоту отдаленных осложнений эндобилиарного стентирования и повторных госпитализаций больных.

Для решения поставленных цели и задач автором использованы современные клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования и статистической обработки данных. Полученный и анализируемый материал включает достаточное количество клинических (350 человек) и лабораторных исследований.

Выводы диссертации научно обоснованы, базируются на анализе достаточного количества материала с применением современных методов исследования, адекватны поставленной цели и задачам научной работы, что позволяет рекомендовать полученные данные к использованию в практическом здравоохранении. Весь клинический материал статистически обработан. Результаты диссертационной работы широко обсуждены в печати и на различных научных форумах.

Автором разработаны практические рекомендации по применению результатов диссертационного исследования. По теме диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 7 – в изданиях, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий или входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, и получен 1 патент на изобретение.

**Замечания.** Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В тексте имеются отдельные стилистические неточности, опечатки, несогласованные и сложные по восприятию предложения. Указанные недочеты не носят принципиального характера, не отражаются на общей положительной оценке работы и никак не уменьшают научной и практической значимости проведенного исследования.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Полученные данные, изложенные в диссертационной работе, могут быть использованы в клинической медицине (хирургия). Предложенный алгоритм выбора оптимальной модели эндопротеза при выполнении паллиативной билиарной декомпрессии с учетом значения интегрального показателя литогенности желчи может быть использован для совершенствования миниинвазивных вмешательств, направленных на персонификацию и повышение эффективности лечебно-профилактических программ лечения больных с механической желтухой.

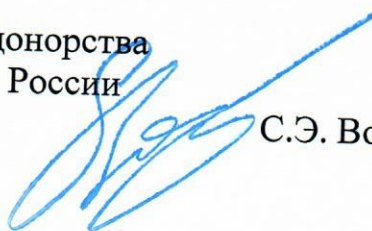
**Заключение.** Диссертационная работа Щавы Валерия Валерьевича на тему "Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой", представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком современном методическом уровне по актуальной

проблеме хирургии. В ней на основании выполненных лично автором исследований разработаны подходы к совершенствованию лечебно-диагностических мероприятий, направленных на повышение качества терапии больных с обструкцией желчевыводящих протоков опухолевого генеза.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и реализации результатов работа В.В. Щавы соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842, в части требований, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв на диссертацию В.В. Щавы заслушан и утвержден на заседании Ученого совета ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (протокол № 1 от 17.02.2021 г.).

Заместитель главного врача по хирургической помощи –  
руководитель Центра хирургии и трансплантологии  
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,  
заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии,  
эндоскопии, хирургической патологии,  
клинической трансплантологии и органного донорства  
МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России  
Член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н.

 С.Э. Восканян

Подпись Члена-корреспондента РАН, профессора, д.м.н. С.Э. Восканяна заверяю

Ученый секретарь ФГБУ ГНЦ ФМБЦ  
им. А.И. Бурназяна ФМБА России,  
к.м.н.



 Е.В. Голобородько

ФГБУ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, 23,  
e-mail: fmbsc-fmba@bk.ru . Сайт: <http://fmbafmbc.ru/>, тел. +7 (499) 236-90-80

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ  
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ –  
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
БИОФИЗИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
им. А.И. Бурназяна»  
(ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА  
России)**

123182, г. Москва, ул. Живописная, дом 46  
тел/факс 8-499-193-11-11; 8-499-190-96-00

E-mail: [fmbc-fmba@bk.ru](mailto:fmbc-fmba@bk.ru)

**Клиника  
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И.Бурназяна ФМБА  
России  
123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, 23  
Тел/факс 8 (499) 190-85-00**

« 20 » 01 2021 г. исх. № \_\_\_\_\_  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2021 г.

В диссертационный совет Д  
208.038.01 на базе федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования «Кубанский  
государственный медицинский  
университет» Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации

350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4

### СВЕДЕНИЯ

о Федеральном государственном бюджетном учреждении «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» ФМБА России (г. Москва), назначенном ведущей организацией по кандидатской диссертации Щавы Валерия Валерьевича на тему: «Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой» 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, т. (861)262-50-18), адрес электронной почты: [corpus@ksma.ru](mailto:corpus@ksma.ru), адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>

Полное и сокращённое название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна Федерального медико-биологического агентства» ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России
Место нахождения	123098, г. Москва, ул. Живописная, 46.
Почтовый адрес	123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, 23
Телефон	+7 (499) 236-90-80
Адрес электронной	<a href="mailto:fmbc-fmba@bk.ru">fmbc-fmba@bk.ru</a>

почты	
Адрес официального сайта в сети «Интернет»	<a href="http://fmbafmbc.ru//">http://fmbafmbc.ru//</a>
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание руководителя (заместителя руководителя) ведущей организации, утвердившего отзыв ведущей организации	Самойлов Александр Сергеевич, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, генеральный директор
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание руководителя (заместителя руководителя) ведущей организации, утвердившего отзыв ведущей организации	Бушманов Андрей Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель генерального директора
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание, должность, наименование подразделения, где работает сотрудник, составивший отзыв ведущей организации	Восканян Сергей Эдуардович, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заместитель главного врача по хирургической помощи – руководитель Центра хирургии и трансплантологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет ( <i>не более 15 публикаций</i> )	<p>1. Принципы планирования радикального хирургического вмешательства при альвеококкозе печени по данным компьютерной и магнитно-резонансной томографии / Восканян С.Э., Башков А.Н., Кармазановский Г.Г., Найденов Е.В., Ионова Е.А. // Анналы хирургической гепатологии. 2020. Т. 25. № 2. С. 100-112.</p> <p>2. Оценка и мониторинг жизнеспособности и начальной функции пересаженной печени с помощью внутритканевого микродиализа / Сушков А.И., Рудаков В.С., Губарев К.К., Светлакова Д.С., Артемьев А.И., Восканян С.Э. // Вестник</p>

- трансплантологии и искусственных органов. 2020. Т. 22. № 2. С. 97-106.
3. Серонегативный фиброзирующий холестатический гепатит с после ретрансплантации печени, проведенной по поводу нерезектабельных метастазов нейроэндокринного рака тонкой кишки / Восканян С.Э., Сюткин В.Е., Шабалин М.В., Артемьев А.И., Колышев И.Ю., Башков А.Н., Борбат А.М., Губарев К.К., Попов М.В., Мальцева А.П. // Трансплантология. 2020. Т. 12. № 4. С. 319-331.
4. Salvage-трансплантация печени при лечении гепатоцеллюлярной карциномы / Восканян С.Э., Сушков А.И., Артемьев А.И., Забежинский Д.А., Найденов Е.В., Башков А.Н., Чучуев Е.С., Шабалин М.В., Сюткин В.Е. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2019. № 10. С. 21-28.
5. Анастомотические билиарные стриктуры после трансплантации печени / Попов М.В., Восканян С.Э., Дунаев А.П., Башков А.Н., Мальцева А.П. // Саратовский научно-медицинский журнал. 2019. Т. 15. № 2. С. 296-301.
6. Лапароскопические технологии в хирургии новообразований печени и поджелудочной железы / Восканян С.Э., Артемьев А.И., Найденов Е.В., Забежинский Д.А., Шабалин М.В., Утешев И.Ю. // Анналы хирургической гепатологии. 2018. Т. 23. № 1. С. 30-37.
7. Лапароскопическая донорская правосторонняя гемигепатэктомия (первый опыт в Российской Федерации) / Восканян С.Э., Артемьев А.И., Забежинский Д.А., Шабалин М.В., Башков А.Н. // Эндоскопическая хирургия. 2017. Т. 23. № 3. С. 37-40.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель Щава Валерий Валерьевич не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России или в соавторстве с ее сотрудниками.

Первый заместитель генерального директора  
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,  
профессор, д.м.н.



Бушманов А.Ю.