

## ОТЗЫВ

на автореферат 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

В последние десятилетия для лечения больных с заболеваниями органов панкреатобилиарной зоны широко применяются различные эндоскопические методы восстановления оттока желчи. Основным из них является эндоскопическое транспапиллярное стентирование желчных протоков. Доказано, что билиодуоденальное эндопротезирование может использоваться как в качестве самостоятельного варианта лечения, так и являться этапом комплексного хирургического лечения. Основными показаниями к стентированию билиарного тракта являются онкологические поражения органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. В то же время этот метод лечения используется как альтернатива традиционной операции при ряде доброкачественных заболеваний. Основными достоинствами эндоскопического стентирования являются минимальная травматичность и инвазивность вмешательства, низкая частота осложнений и летальности. При этом основными ограничивающими факторами методики следует считать недостаточное количество квалифицированных врачебных кадров, а также высокую стоимость аппаратуры и инструментария. Эндоскопическое лечение стриктур желчных протоков различной этиологии основано на использовании пластиковых и металлических эндопротезов разнообразных конструкций и модификаций. Как правило, малоинвазивные дренирующие вмешательства на билиарном тракте выполняют при сочетанных рентгенэндоскопических операциях, которые направлены на создание адекватного доступа к области окклюзии, ее инструментальное расширение и восстановление оттока желчи. Показательно, что эндоскопическое транспапиллярное стентирование является заключительным этапом эндоскопических операций, в комплекс которых обычно входят эндоскопическая папиллосфинктеротомия, бужирование или баллонная

дилатация билиарной стриктуры, назобилиарное дренирование и др. Выбор оптимального эндопротеза в каждом конкретном наблюдении по-прежнему является дискуссионным и не до конца изученным вопросом.

В диссертационном исследовании Щава В.В. решены важные для панкреатобилиарной хирургии задачи: произведена оценка эффективности применения различных эндоскопических методов морфологической верификации билиарных стриктур при выполнении транспапиллярных декомпрессионных вмешательств, разработана тактика последовательности выбора методик биопсии в зависимости от уровня билиарного блока; разработано и внедрено в клиническую практику оригинальное устройство для эндоскопической канюляции, контрастирования и прохождения желчевыводящих протоков при наличии билиарных стриктур; изучены непосредственные результаты применения эндоскопических ретроградных методов в качестве окончательного билиарного дренирования в зависимости от уровня блока опухолевой обструкции желчевыводящих протоков, произведено их сравнение с результатами использования антеградных методик внутреннего желчеотведения у пациентов тех же групп; проанализированы отдаленные результаты эндоскопического стентирования желчевыводящих протоков и выявлены факторы, влияющие на сроки функционирования эндопротезов; обоснован алгоритм выбора вида стентов при наличии показаний к окончательной эндоскопической билиарной декомпрессии.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании Щава В.В., основаны на достаточном материале. Использование современных высокоэффективных и точных методов исследования позволяют получить полную и объективную информацию и выполнены на хорошем методическом уровне, комплексная оценка полученных данных, а также обработка результатов исследования с применением современных методов математической статистики, делает полученные автором результаты достоверными и обоснованными. Основные результаты диссертационного исследования



доложены и обсуждены на международных и всероссийских съездах и конференциях и отражены в 17 публикациях, 8 из которых в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования логично вытекают из полученных результатов и адекватны поставленным целям и задачам работы.

Автореферат диссертации Щавы В.В. написан по общепринятому плану, наглядно иллюстрирован рисунками. Замечания по оформлению автореферата отсутствуют. Автореферат хорошо отражает основное содержание работы.

### Заключение

Актуальность, научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования Щавы В.В. на тему: «Оптимизация подходов в выборе метода паллиативной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой» полностью соответствуют требованиям, предъявляемых к кандидатским диссертациям (п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Старший научный сотрудник НИЛ  
хирургической гастроэнтерологии и эндоскопии  
НИИ клинической хирургии  
федерального государственного автономного  
образовательного учреждения высшего образования  
"Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
Доктор медицинских наук

Будзинский Станислав Александрович

117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1  
Тел. +7 (495) 434-61-29

*Получено  
31.08.2021*

