

ОТЗЫВ

официального оппонента **Прудкова Михаила Иосифовича**

на диссертационную работу

Мандрикова Виктора Викторовича

«Транспапиллярная эндоскопическая хирургия билиарной и панкреатической гипертензии (технические и тактические аспекты)» по специальности 14.01.17 – хирургия.

на соискание учёной степени доктора медицинских наук

Актуальность исследования.

Транспапиллярный трансдуоденальный доступ во внепеченочные желчные протоки, протоковые системы печени и поджелудочной железы, осуществляемый с помощью фиброэндоскопии под рентгенотелевизионным контролем открывает новые перспективы в лечении многих заболеваний органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Особую значимость подобные технологии имеют при лечении наиболее тяжелых контингентов пациентов с высокой степенью операционного риска, обусловленных возрастными изменениями, запущенностью основной патологии, в том числе онкологического характера, и тяжелыми сопутствующими заболеваниями. В ряде ситуаций эти вмешательства просто не имеют альтернатив.

В настоящее время происходит их внедрение в повседневную практику не только специализированных, но и общехирургических стационаров. Необходимое оборудование во многом уже поставлено в большое лечебных учреждений, вплоть до межрайонных центров.

При этом возникает множество проблем, обусловленных недостатком подготовленных специалистов, значительными рисками неудач и специфических ятрогенных осложнений, необходимостью рационального использования имеющихся материальных ресурсов.

Отечественные исследования этой проблемы в своем большинстве стеснены относительно небольшим систематизированным опытом. Автор

располагает гигантским по объему и хорошо документированном клиническом материале (1200 наблюдений).

Считаю тему диссертационного исследования Мандрикова Виктора Викторовича «Транспапиллярная эндоскопическая хирургия билиарной и панкреатической гипертензии (технические и тактические аспекты)» важной и своевременной.

Научная новизна исследования.

Работа имеет несомненную научную новизну, основанную на огромном личном опыте.

В результате исследования предложен новый алгоритм обследования данной категории больных, оптимизированы показания, технические особенности и сроки применения стентирования вирсунгова протока.

Получены новые данные, подтверждающие эффективность стентирования вирсунгова протока и грудной эпидуральной анестезии в качестве средств профилактики развития острого послеоперационного панкреатита.

Уточнены показания и противопоказания применения ЭПСТ и баллонной дилатации, эндопротезирования холедоха и назобилиарного дренирования в различных клинических ситуациях.

Разработаны оригинальные способы прогнозирования и ранней диагностики острого послеоперационного панкреатита, критерии мониторинга за его течением, протокол профилактики и лечения.

Объем и тщательность соответствует всем требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

Структура и дизайн диссертации вполне традиционны и соответствуют существующим требованиям к написанию докторских диссертаций в хирургии.

Обзор опубликованных данных отечественных и зарубежных исследователей освещает современное состояние вопроса и обосновывает актуальность диссертации Виктора Викторовича.

Исследование проведено на достаточном по объему клиническом материале и в полном соответствии с принципами доказательной медицины. Дизайн и общая методология работы, принципы выделения групп четко сформулированы, соответствуют имеющемуся клиническому материалу, ее целям и задачам.

Результаты, выводы и рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, логично вытекают из полученных данных. Статистическая обработка результатов сравнений проведена корректно, на современном уровне.

Диссертация написана грамотным профессиональным языком и хорошо иллюстрирована таблицами (их 87) и 57 рисунками.

Научные работы автора (41 публикация, 16 из которых в журналах из перечня ВАК) в достаточной мере освещают основные положения диссертации. Новизна предложений подтверждена 4 патентами на изобретение.

Теоретическая значимость полученных результатов, на мой взгляд, заключается в выявлении новых взаимосвязей между конкретными деталями подготовки и реализации хирургических транспапиллярных процедур с дальнейшим течением желчной и панкреатической гипертензии, прогнозированием возможных осложнений и возможностями их профилактики.

Практическая значимость полученных результатов заключается в несомненном улучшении качества эндохирургического лечения, эффективности профилактики, ранней диагностики, мониторинга и лечения осложнений.

Протокол предоперационного обследования пациентов, выделение факторов риска развития острого панкреатита и техника профилактического стентирования вирсунгова протока, обоснование преимуществ баллонной дилатации большого сосочка двенадцатиперстной кишки и эндопротезирования холедоха покрытыми нитиноловыми стентами представляются наиболее важными результатами исследования в практическом отношении.

Чрезвычайно актуальным с этой же точки зрения следует считать то обстоятельство, что предлагаемые автором решения просты и общедоступны, что существенно облегчает их применение в практическом здравоохранении.

Уровень внедрения результатов исследования.

Результаты представляемой авторской работы внедрены как в практическую деятельность эндоскопических и реанимационных отделений Городской клинической больницы скорой медицинской помощи №7 города Волгограда и Клиники №1 Волгоградского государственного медицинского университета, так и в учебный процесс на кафедре факультетской хирургии с курсом эндоскопической хирургии.

Недостатки.

Работа изобилует множеством сокращений и аббревиатур. При этом в автореферате нет их объединенной расшифровки. Сокращения приведены в названиях таблиц и выводах, что тоже не очень желательно. Встречаются неудачные выражения и профессиональный жаргонизмы.

Встречаются неточности в терминологии. Слово «пластика» в переводе с греческого - означает «ваять, создавать, изменять форму». В полной мере его трудно отнести к баллонной дилатации большого сосочка двенадцатиперстной кишки. Форма его принципиально остается прежней. И в этом основное достоинство данной процедуры, сохраняющей

функциональную состоятельность сфинктерного аппарата и автономность билиарного тракта.

Сила диссертации Виктора Викторовича - в объективной оценке и совершенствовании возможностей «чистых» транспапиллярных эндоскопических вмешательств, достигнутых уровнях повышения их эффективности и снижения частоты осложнений.

Но в этом же и ее определенная слабость. В современной минимально инвазивной гепатобилиарной хирургии транспапиллярный доступ - действительно занимает очень важное место. Но он не единственный путь решения подобных проблем. Есть еще навигационные пункционные и чресфистульные доступы в эти же протоковые системы, есть бесконтактные способы воздействия на расположенные в них конкременты, есть технологии типа «рандеву». И их применение в комплексе с транспапиллярными процедурами вполне способно значимо менять возможности и риски последних.

Справедливости ради, считаю необходимым отметить, что изучение и совершенствование комбинированного лечения не входило в задачи настоящей работы. Всеобъемлющих работ вообще не бывает.

В целом, приведенные мной замечания не носят принципиального характера и не умаляют значимость проведенного исследования.

Перед формулировкой рекомендаций по дальнейшему использованию результатов и заключения мне хотелось бы получить от соискателя ответы на следующие вопросы:

1. Почему, в результате каких механизмов, казалось бы, минимальная по объему процедура назобилиарного дренирования чаще приводит к возникновению неудач и осложнений, чем насильственная баллонная дилатация сосочка?

2. Какие технологические решения с Вашей точки зрения будут способствовать дальнейшей эволюции эндоскопических транспапиллярных вмешательств?

3. Какие альтернативные технологии по Вашему мнению с практической точки зрения могут служить наиболее эффективными дополнениями эндоскопическим транспапиллярным процедурам?

Рекомендации по использованию результатов исследования.

Предложенные Виктором Викторовичем Мандриковым методы прогнозирования, ранней диагностики и мониторинга острого послеоперационного панкреатита, рекомендации по стентированию вирсунгова протока и общие подходы к применению транспапиллярных методов декомпрессии билиарной и панкреатической гипертензии рекомендуются к практическому использованию в специализированных и общехирургических стационарах, располагающих необходимым оснащением и подготовленными кадрами.

Основные положения работы рекомендуются использовать для дальнейших научных исследований, а также для последипломного обучения хирургов, эндоскопистов и других специалистов в области гепатопанкреатобилиарной хирургии.

Полагаю, что краткие методические рекомендации по применению транспапиллярных процедур, сформулированные по результатам настоящего исследования, следует разместить на сайте Российского общества хирургов, что существенно повысит уровень внедрения.

Заключение.

Таким образом, диссертация Мандрикова Виктора Викторовича «Транспапиллярная эндоскопическая хирургия билиарной и панкреатической гипертензии (технические и тактические аспекты)» является законченным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение ряда научных проблем профилактики, диагностики и лечения заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны, имеющей важное научно-практическое значение для эндоскопической

хирургии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой
хирургии факультета повышения
квалификации и профессиональной
переподготовки Уральского государственного
медицинского университета

/Прудков Михаил Иосифович /

620028, Россия, обл. Свердловская,
г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
тел. 8 (343) 214-86-71
e-mail: usma@usma.ru

«_____» _____ 2016 г.

Подпись руки доктора медицинских наук, профессора,
заведующего кафедрой хирургии факультета повышения
квалификации и профессиональной переподготовки
Прудкова Михаила Иосифовича «заверяю»:

Ученый секретарь

ГБОУ ВПО «Уральский государственный
медицинский университет» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

/Ретюнский К.Ю./

«_____» _____ 2016 г.