

## ОТЗЫВ

официального оппонента 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.** Использование эндоскопических транспапиллярных вмешательств с целью коррекции синдрома желчной гипертензии позволило значительно улучшить результаты лечения больных со злокачественными и доброкачественными заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны. Современная концепция лечения пациентов данной категории, основанная на применении малоинвазивных технологий, выполненная в оптимальные сроки, а, иногда, дополненная при необходимости этапным лечением и проведенная в условиях специализированного медицинского учреждения, дает возможность улучшить ближайшие и отдаленные результаты, что благоприятно сказывается на качестве жизни больных.

Вместе с тем, эндоскопические транспапиллярные вмешательства являются сложными вмешательствами с трудно предсказуемыми последствиями. В периоперационный период возможно развитие тяжелых, а иногда и летальных осложнений: острого послеоперационного панкреатита, массивного кровотечения из зоны папиллотомии, перфорации задней стенки двенадцатиперстной кишки, с последующим развитием гнойно-септических осложнений.

Это вынуждает многих исследователей вести постоянный поиск средств и методов профилактики периоперационных осложнений, так как принцип «минимальной инвазивности» относится не только к оперативному вмешательству, но и предполагает уменьшение послеоперационных осложнений.

Кажущаяся унификация современных подходов к эндоскопическому лечению больных с заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны не решает проблему выбора способов пластики БДС и методов дренирования гепатикохоледоха при различных патологических изменениях протоков. До настоящего времени неоднозначны показания и объем эндоскопических транспапиллярных вмешательств у пациентов с данными заболеваниями.

В совокупности указанные обстоятельства обуславливают актуальность проведенного исследования.

**Научная новизна исследования.** В рецензируемой диссертации на основе хронологического и сравнительного анализа обширного клинического материала изучена частота развития периоперационных осложнений при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах, разработан алгоритм обследования данной категории больных, стандартизованы показания и сроки применения стентирования вирусунгова протока.

Доказана эффективность и создана тактическая схема применения стентирования вирусунгова протока как метода профилактики развития острого послеоперационного панкреатита при эндоскопической коррекции у пациентов с заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны.

Разработаны алгоритмы применения ЭПСТ и баллонной гидродилатации, эндопротезирования холедоха и назобилиарного дренирования в различных клинических ситуациях.

Разработаны и внедрены в повседневную практику оригинальные способы прогнозирования, профилактики и ранней диагностики острого послеоперационного панкреатита. Определены критерии динамической оценки тяжести состояния больных с острым панкреатитом.

На основе сравнительного анализа непосредственных и отдаленных результатов эндоскопических транспапиллярных вмешательств, а также изучения качества жизни этих больных, выработаны показания и противопоказания проведения стентирования вирусунгова протока.

Впервые разработан протокол профилактики и лечения острого панкреатита, включая панкреонекроз, с применением стентирования вирсунгова протока и грудной эпидуральной анестезии.

Таким образом, представляемое исследование несомненно включает научную новизну.

**Объем работы** соответствует таковому для докторских диссертаций, материал её изложен на 324 страницах.

**Структура диссертации** характеризуется соответствием классическому плану текстового исполнения диссертационных работ с выделением необходимых рубрик. Текст диссертации содержит все необходимые разделы.

Все результаты, выводы и рекомендации в составе представляемой диссертации соответствуют выбранной теме, соответствуют цели и задачам исследования. Описания статистических заключений соответствуют представляемым в диссертации данным. Уровень визуального представления данных адекватный (работа содержит 84 таблицы и 57 рисунков с высоким уровнем демонстративности).

Теоретические данные в составе используемого списка литературы и литературного обзора соответствуют рассматриваемой теме и являются представительными по количеству использованных источников (368), из них 142 отечественных и 226 зарубежных авторов.

Научные работы, опубликованные в контексте настоящей диссертации, по содержанию соответствуют данным, представленным в ней. Их количество в виде 41 научной работы, из них – 16 в журналах, рекомендованных ВАК Минобразования и науки Российской Федерации, получено 4 патента на изобретение.

**Основное содержание диссертации** полностью соответствует выбранной автором теме.

При анализе литературных данных проведен тематический анализ различных подходов к лечению и способам профилактики периоперационных осложнений. Дано описание общей методологии работы, разделение пациентов на исследуемые группы, техник выполнения методов получения исследуемых показателей и их последующего статистического анализа.

Представлены фактические данные работы, проведена интерпретация полученных результатов.

**Статистическая значимость полученных результатов** Статистическая обработка данных исследования была проведена в соответствии с принципами доказательной медицины, подтверждена не только стандартизацией сравниваемых групп, но и обоснованным выбором методов статистической обработки данных. Это привело к возможности выявить существующий уровень статистической значимости выявленных межгрупповых различий по исследуемым показателям эффективности профилактики, диагностики и лечения.

**Теоретическая значимость полученных результатов** выражается в установлении статистически подтвержденных показаний применения различных видов эндоскопических вмешательств на БДС, способов профилактики послеоперационных осложнений. Статистически подтверждена эффективность предложенной тактики, разработаны схемы диагностики и лечения заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны.

**Практическая значимость полученных результатов** заключается в улучшении способов профилактики послеоперационных осложнений, оптимизации методов диагностики и лечения у пациентов данной категории. С практической точки зрения обращает на себя внимание доступность и эффективность предложенных в диссертации профилактических, диагностических и лечебных мероприятий.

**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 ВолгГМУ. Учитывая высокий уровень эффективности разработанных автором способов профилактики, диагностики и лечения при изучаемых формах патологии подобный уровень внедрения является обоснованным.

**Вместе с тем, обращают внимание на себя ряд недостатков.** В ряде случаев отмечается дублирование представленной информации в таблицах и рисунках.

Несмотря на то, что автор приводит собственную позицию клиники по проблемам профилактики послеоперационных осложнений, тактики применения различных видов транспапиллярных вмешательств, ранней диагностики острого послеоперационного панкреатита, хотелось бы, чтобы результаты были больше продемонстрированы на конкретных клинических примерах.

Употребление словосочетания «пластика большого дуоденального сосочка» редко используется исследователями-эндоскопистами, хотя принципиальных возражений против его применения у меня нет.

В целом данные замечания не носят принципиальный характер и никоим образом не умаляют значимость проведенного исследования.

#### **Рекомендации по использованию результатов исследования.**

Предложенные методы прогнозирования и ранней диагностики острого послеоперационного панкреатита, алгоритм применения стентирования вирсунгова протока и эндохирургическую тактику лечения больных данной категории, обоснованность которых доказана в результате настоящего диссертационного исследования, следует рекомендовать к практическому применению с целью значительного повышения качества медицинской помощи больным при заболеваниях гепатопанкреатобилиарной зоны.

#### **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 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, руководитель хирургического  
эндоскопического отделения Института  
хирургии имени А.В. Вишневского

Старков Юрий Геннадьевич

117997, г. Москва,  
ул. Большая Серпуховская, 27  
Тел. 8-(499)-236-14-26  
e-mail: [vishnevskogo@ixv.ru](mailto:vishnevskogo@ixv.ru)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.

Подпись руки доктора медицинских наук, руководителя хирургического эндоскопического отделения Института хирургии имени А.В. Вишневского заверяю:

Учёный секретарь  
ФГБУ «Институт хирургии  
им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России

\_\_\_\_\_ /Чернова Татьяна Глебовна/

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.