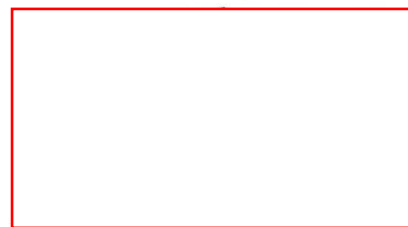


"УТВЕРЖДАЮ"

Директор ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук,

академик РАН
Соловьев Ю.В.



2015 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертацию соискателя Маады Аяса Сергеевича «Миниинвазивные технологии дренирования желчных путей при нерезектабельных опухолях - гепатопанкреатодуоденальной зоны, осложненных механической желтухой» представленную к защите в Диссертационный Совет Д 208.123.01 при ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Актуальность темы исследования

Высокая заболеваемость раком органов панкреатобилиарной области определяет актуальность одной из самых сложных проблем хирургии – лечение больных с обтурационной желтухой опухолевой этиологии. Неотложная декомпрессия билиарного тракта является важнейшим этапом лечения обструктивной желтухи, зачастую определяющим перспективы и успех оперативного вмешательства. В настоящее время транспапиллярное

эндоскопическое стентирование является одним из стандартов желчеотведения. Оценка эффективности различных вариантов дренирования, а также определение оптимальных условий первичного желчеотведения и длительного паллиативного восстановления желчеоттока являются актуальными задачами современной панкреатобилиарной эндоскопии. Увеличение срока функции билиарных стентов является одной из самых обсуждаемых проблем профильной научной литературы. Несмотря на большое количество публикаций, здесь остается еще немало «белых» пятен. Автор данного научного исследования представил свой взгляд на способы оптимизации хирургической тактики при нерезектабельных опухолях органов панкреатобилиарной области, осложненных механической желтухой.

Работа Маады А.С. выполнена в ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России.

Степень научной новизны

В рамках диссертации соискателя впервые в России описана методика и первый опыт клинического применения эндоскопического билиодигестивного шунтирования под контролем эндосонографии;

с целью оптимизации хирургической тактики разработаны дифференциально-диагностические алгоритмы на основе выявленных статистическим методом прогностических факторов ожидаемой продолжительности жизни неоперабельных пациентов с III-IV стадией опухоли панкреатобилиарной области;

описан способ профилактики и лечения острого постманипуляционного панкреатита - временное панкреатическое стентирование с использованием пластикового стента;

проведено сравнение отдаленных результатов миниинвазивных технологий при использовании разных типов стентов (пластиковых и металлических сетчатых билиарных дренажей).

Практическая значимость полученных результатов

Выбор метода миниинвазивного дренирования, особенно в качестве окончательного паллиативного лечения, основывается на ожидаемой продолжительности жизни неоперабельных пациентов с III-IV стадией опухолей панкреатобилиарной области. Такое распределение позволяет оптимизировать хирургическую тактику и улучшить результаты лечения этой трудной категории больных. Внедрение таких новых методов дренирования, как вмешательства под контролем ЭУС, позволяет повысить эффективность билиарного дренирования, оставаясь в рамках миниинвазивных технологий, не применяя вынужденные травматичные традиционные хирургические операции у столь тяжелых пациентов. Внедрение мер профилактики послеоперационного панкреатита позволит снизить частоту осложнений.

Обоснованность основных положений и выводов диссертации

В работе анализируется большой репрезентативный клинический материал, что позволяет обосновать положения, выводы и рекомендации. Представленные группы больных, их подробная клиническая характеристика позволяют четко определить и понять показания и условия выбора того или иного вида лечения.

Оценка содержания диссертации

Диссертация представлена на 263 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав и обширного списка литературы, иллюстрирована 61 таблицей и 61 рисунком. Указатель литературы содержит 740 источников, из них 162 отечественные работы и 578 работ зарубежных авторов.

Раздел «**Введение**» обосновывает актуальность проблемы и формулирует цель и задачи исследования.

ГЛАВА 1 «Миниинвазивные технологии в диагностике и лечении опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны (обзор литературы)» - представляет полное отражение существующего спектра миниинвазивных технологий желчеотведения, подробно рассмотрены как наиболее сильные их стороны, так и присущие им недостатки. Приведены данные современных работ, в том числе и обзорных статей, мета-анализа, посвященные различным аспектам применения билиарного стентирования. Подробно описана проблема рецидива механической желтухи и механизмы закупорки билиарных стентов и попытки решения проблемы.

ГЛАВА 2. «Клинический материал и методы исследования» - содержит подробное описание использованных на всех клинических этапах современных методов диагностики и лечения в анализируемых группах больных. Клиническая характеристика пациентов (всего 298 больных), разделенных по стадиям опухолевого процесса, степени тяжести механической желтухи и печеночной недостаточности, возрасту и наличию сопутствующей патологии позволяют определить и понять показания к тому или иному виду лечения.

ГЛАВА 3. «Результаты лечения больных с опухолями панкреатобилиарной зоны, осложненными механической желтухой» и ГЛАВА 4. «Отдаленные результаты лечения больных с нерезектабельными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны, осложненными механической желтухой» - представляет данные, касающиеся всех аспектов полученных результатов применения того или иного вида миниинвазивного дренирования или паллиативных хирургических операций. Подробно рассмотрены непосредственные и отдаленные (на протяжении нескольких лет) результаты выполненных вмешательств у четырех групп пациентов с опухолями органов гепатопанкреатобилиарной зоны, осложненными механической желтухой, у которых было выполнено: I – билиарное стентирование при помощи

пластикового стента; II - билиарное стентирование при помощи металлического стента; III - антеградное внутреннее дренирование билиарного тракта при помощи металлического стента; IV - паллиативное хирургическое внутреннее дренирование с наложением билиодигестивных анастомозов.

ГЛАВА 5. «Прогностические факторы продолжительности жизни у больных с опухолями ГПДЗ, осложненными механической желтухой, после миниинвазивного эндоскопического дренирования как окончательного этапа лечения» - на основе предложенных 12-ти клинко-диагностических параметров проведен двухэтапный статистический анализ с целью выявления прогностических факторов ожидаемой продолжительности жизни у тех пациентов с III-IV стадией опухолевого процесса, у которых выполнено длительное паллиативное восстановление желчеоттока. Такими прогностическими факторами определены размер первичной опухоли и физикальный статус пациентов по классификации ASA.

«Выводы» базируются на статистическом анализе большого клинического материала, логично вытекают из основных положений работы и демонстрируют ее итоги. Они полностью соответствуют поставленной цели и задачам.

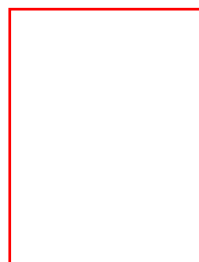
«Практические рекомендации» могут быть использованы в работе отделений хирургического, эндоскопического и рентгено-интервенционного профиля. На основании практических рекомендаций могут быть определены показания к тому или иному методу лечения и произведен выбор дренажа для предоперационного или паллиативного дренирования.

По теме диссертации опубликованы 38 научных работ, в том числе 15 - в журналах, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов докторских диссертаций. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации.

Заключение

Диссертация Маады А.С. является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной научной задачи, имеющей существенное значение для эффективного лечения нерезектабельных опухолей гепатопанкреатодуоденальной зоны. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемого к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Автор диссертационной работы А.С. Маады заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук. Настоящий отзыв и диссертационная работа А.С. Маады на тему «Миниинвазивные технологии дренирования желчных путей при нерезектабельных опухолях гепатопанкреатодуоденальной зоны, осложненных механической желтухой» обсуждены и одобрены на заседании Экспертной комиссии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» протокол № 5 от 25 марта 2015 г.

Заведующая отделением эндоскопии
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук




М.В.Хрусталева

Подпись доктора медицинских наук Хрусталевой М.В. «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петро
кандидат медицинских наук




И.Ю. Ложкевич