

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.123.01**

на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

дата защиты 15.05.2015 г., протокол № 6

О присуждении Маады Аясу Сергеевичу, гражданину России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Миниинвазивные технологии дренирования желчных путей при нерезектабельных опухолях гепатопанкреатодуоденальной зоны, осложненных механической желтухой» в виде рукописи по специальности 14.01.17 – хирургия принята к защите 24 декабря 2014 года, протокол № 18 советом по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 208.123.01 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (105203, Москва, Нижняя Первомайская, 70, приказ № 105/нк от 11.04.2012 г.).

Соискатель Маады Аяс Сергеевич 1972 года рождения, гражданин России. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Обоснование применения эндоскопических способов дренирования желчных путей при злокачественных новообразованиях органов панкреатобилиарной зоны, осложненных механической желтухой» защитил в 2002 году в диссертационном совете на базе Российского государственного медицинского университета.

Работает в должности заведующего эндоскопическим отделением, врача-эндоскописта отделения диагностической и оперативной эндоскопии

ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России. По совместительству является доцентом кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей этого учреждения. Соискатель кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» с 2011 года, приказ № 53-НОО от 01.09.2011г.

Диссертация выполнена на кафедре хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Карпов Олег Эдуардович, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсами экономики и истории медицины Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национального медико-хирургического центра им Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

**Ревякин Вадим Игоревич**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом рентген-эндоскопических исследований и эндохирургии НИИ клинической хирургии ГБОУ ВПО Российского национального исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

**Нечипай Андрей Михайлович**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эндоскопии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России;

**Котовский Андрей Евгеньевич**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии № 2 лечебного факультета Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского» ФАНО России, в своем положительном заключении, утвержденном директором, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН Беловым Юрием Владимировичем, указал, что по своей актуальности, научной новизне и практической значимости, объему материала, методическому выполнению, достоверности и обоснованности диссертация является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным на высоком научно-методическом уровне, и способствует решению актуальной проблемы – повышению эффективности хирургического лечения больных с нерезектабельными опухолями органов гепатопанкреатобилиарной зоны, осложненными механической желтухой, полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает искомой степени.

Соискатель имеет 38 опубликованных работ, в том числе 15 статей в журналах, которые включены в перечень рекомендованных научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Общий объем - 264 стр., авторский вклад - 90%.

Наиболее значительные работы:

1. Маады А.С. Применение саморасширяющихся нитиноловых стентов при механической желтухе опухолевого генеза / Шевченко Ю.Л., Карпов О.Э., Маады А.С. и др. // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2014. – Т. 9. – № 2. – С.30-34.
2. Маады А.С. Профилактическое и лечебное стентирование панкреатического протока при эндоскопических вмешательствах на большом дуоденальном сосочке / Маады А.С., Алексеев К.И., Осипов А.С. и др. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2014. – Т. 4. – № 104. – С.39-42;
3. Маады А.С. Первый отечественный опыт выполнения холедоходуоденостомии под контролем эндоскопической ультрасонографии /

Алексеев К.И., Васильев И.В., Маады А.С. и др. // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2013. – Т. 8. – № 2. – С.139-141.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от Степановой Юлии Александровны – доктора медицинских наук, профессора кафедры лучевой диагностики Института профессионального образования ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения России; Лебедева Николая Васильевича – доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской хирургии Российского университета дружбы народов; Шишина Кирилла Вячеславовича – доктора медицинских наук, заведующего отделением оперативной эндоскопии ГБУЗ «Московский клинический научный центр» Департамента здравоохранения Москвы.

Выбор официальных оппонентов основывается на том, что они являются ведущими специалистами по изучению проблем, исследуемых в диссертации, авторами многочисленных научных статей, посвящённых различным аспектам хирургической гастроэнтерологии. Выбор ведущей организации основывается на том, что «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского» является одним из ведущих лечебных учреждений России по диагностике и лечению хирургической патологии органов гепатопанкреатобилиарной зоны.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- **изложены** материалы диагностики, ближайших и отдаленных результатов лечения группы пациентов с опухолевой механической желтухой. Разработан и внедрен алгоритм диагностики и лечения пациентов с опухолевой механической желтухой на основании прогностических факторов ожидаемой продолжительности жизни.

- **изучены** параметры применения миниинвазивных технологий билиарного дренирования и установлено, что необходим дифференцированный подход к

применению каждого вида дренирования не только на основании клинико-анатомической ситуации, но и на основании прогностических факторов ожидаемой продолжительности жизни.

- **выявлены** следующие значимые прогностические факторы ожидаемой продолжительности жизни неоперабельных больных с опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны: размер первичной опухоли и степень физикального статуса пациента по классификации ASA. У больных с опухолью более 45мм и 3-4 степенью физикального статуса по ASA продолжительность жизни, как правило, не превышает 6 мес., в то время как пациенты с меньшими размерами опухоли и сохраненным физикальным статусом (1-2 по ASA) имеют бóльшую продолжительность жизни.

- при ожидаемой продолжительности жизни менее 6 мес. у больных с неоперабельными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны следует отдавать предпочтение миниинвазивным технологиям с антеградным или ретроградным эндоскопическим дренированием желчных протоков при помощи пластикового стента.

- при ожидаемой продолжительности жизни более 6 мес. у больных с неоперабельными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны следует отдавать предпочтение миниинвазивным технологиям с антеградным или ретроградным эндоскопическим дренированием желчных протоков при помощи саморасширяющихся металлических стентов или же паллиативному хирургическому лечению с наложением билиодигестивных соусть и/или пилородуоденальному стентированию.

- эффективной мерой профилактики или лечения острого постманипуляционного панкреатита (после ретроградных эндоскопических методов дренирования) является стентирование панкреатического протока.

**Теоретическая значимость исследования подтверждается тем, что:**

- **изучены** на большом клиническом материале за 20-летний период частота не только ранних осложнений в послеоперационном периоде, но и отдаленные результаты миниинвазивного билиарного стентирования в

сравнении с паллиативным хирургическим лечением с наложением билиодигестивных анастомозов;

- **проведен** двухэтапный статистический анализ, выявивший, что подгруппы пациентов, проживших более и менее полугода, достоверно отличались по двум параметрам: размеру опухоли и степени физикального состояния по ASA. На втором этапе статистического анализа тест Вилкоксона-Манна-Уитни показал, что у пациентов, проживших менее 6 месяцев размер опухоли был более 45 мм и физикальный статус по классификации ASA был 3 и 4. У пациентов, проживших более 6 месяцев, средний размер опухоли был менее 45 мм и статус по ASA был 1 или 2;

- **разработан** лечебно-тактический алгоритм, позволяющий определить группы больных, у которых применение различных видов МИТ будет являться наиболее оправданным и эффективным.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики** подтверждается тем, что:

- **определена** роль предоперационной эндосонографии, необходимой для объективной оценки размеров и локального распространения опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны. Подтверждено приоритетное значение внутреннего билиарного дренирования, как метода, обеспечивающего лучшее качество жизни;

- **установлено**, что для дренирования желчных путей в качестве окончательного метода лечения при неоперабельных опухолях гепатопанкреатобилиарной зоны и при небольшой ожидаемой продолжительности (до 6 мес.) следует использовать миниинвазивные технологии с антеградным или ретроградным эндоскопическим дренированием желчных протоков при помощи пластикового стента;

- **доказано**, что для дренирования желчных путей в качестве окончательного метода лечения и при нерезектабельных опухолях гепатопанкреатобилиарной зоны, при предполагаемой продолжительности жизни более 6 месяцев следует применять миниинвазивные технологии с

антеградным или ретроградным эндоскопическим дренированием желчных протоков при помощи саморасширяющихся металлических стентов или же паллиативное хирургическое лечение с наложением билиодигестивных соустьев и/или пилородуоденального стентирования. При неблагоприятных анатомических соотношениях для выполнения ретроградной эндоскопической декомпрессии желчных протоков следует использовать антеградное дренирование или эндоскопический пункционный билиодигестивный шунт под контролем ЭУС, в том числе с пилородуоденальным стентированием при наличии дуоденального стеноза.

**Оценка достоверности результатов исследования** выявила, что объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций. Длительный период наблюдения за пациентами дал информацию по продолжительности жизни больных с учетом стадии опухолевого процесса на момент первичной диагностики. Автором использованы современные методики сбора и обработки данных.

**Личный вклад соискателя состоит** в разработке лечебно-тактического алгоритма при нерезектабельных опухолях гепатопанкреатобилиарной зоны, осложненных механической желтухой на основе выявления и определения прогностических факторов ожидаемой продолжительности жизни, сборе исходных данных, их статистической обработке, интерпретации и анализе, а также в подготовке основных публикаций по выполненной работе. По теме научного исследования представлено 15 устных и стендовых докладов на российских и международных конференциях.

На заседании 15 мая 2015 г. диссертационный совет принял решение присудить Маады Аясу Сергеевичу ученую степень доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 7 докторов наук по профилю

рассматриваемой специальности, участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 18, против - 1, недействительных бюллетеней - нет.

заместитель председателя диссертационного совета

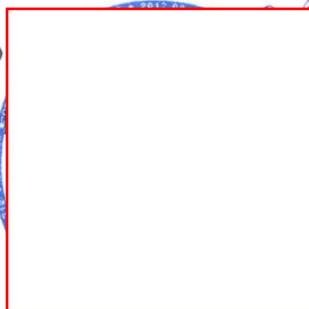
доктор медицинских наук, профессор



Стойко Ю.М.

ученый секретарь диссертационного

доктор медицинских наук, профессор



Матвеев С.А.

18 мая 2015 г.