

УТВЕРЖДАЮ

ВрИО начальника федерального государственного
казенного учреждения «Главный военный клинический
госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко»
Министерства обороны Российской Федерации
доктор медицинских наук

В.А. Чернецов

«03» августа 2016 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации - федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации - о научно-практической значимости диссертации Алексева Константина Ивановича «Миниинвазивные хирургические технологии с применением саморасширяющихся металлических стентов при механической желтухе опухолевого генеза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Лечение пациентов с механической желтухой опухолевого генеза остается одной из самых трудно решаемых проблем современной хирургической гепатологии и онкологии. Абсолютное большинство (80-

90%) пациентов с опухолевыми заболеваниями органов панкреатобилиарной зоны на момент развития механической желтухи оказываются неоперабельными. Поэтому вопрос паллиативного лечения таких пациентов оказывается одним из первостепенных. Главной задачей паллиативного лечения у пациентов этой категории является восстановление и поддержание желчеоттока. Развитие миниинвазивных технологий, прежде всего эндоскопических и чрескожных чреспеченочных эндобилиарных вмешательств, позволили существенно сократить долю хирургических паллиативных операций, сопровождающихся существенно более высоким уровнем послеоперационных осложнений и летальности.

Вопрос выбора оптимальной миниинвазивной технологии в зависимости от уровня опухолевого блока внепеченочных желчных протоков при выполнении основного этапа паллиативного лечения — билиарного эндопротезирования саморасширяющимися металлическими стентами, широко дискутируется. В тоже время, исследования, основанные на сравнительном анализе миниинвазивных технологий билиарного эндопротезирования саморасширяющимися стентами, носят единичный характер.

Таким образом, отсутствие единых взглядов на выбор оптимального миниинвазивного подхода к осуществлению постоянного внутреннего желчеотведения при механической желтухе опухолевого генеза диктует актуальность настоящего диссертационного исследования.

Новизна исследований и полученных результатов, выводов и рекомендаций

В диссертации Алексеева К.И. впервые проведен сравнительный анализ результатов билиарного эндопротезирования с использованием саморасширяющихся металлических стентов при чрескожном чреспеченочном и эндоскопическом методах их установки в качестве основного этапа паллиативного лечения пациентов с опухолевой обтурацией внепеченочных желчных протоков.

Продemonстрирована высокая эффективность применения указанных миниинвазивных технологий у пациентов с опухолевой обтурацией желчевыводящих путей как основного этапа паллиативного лечения при условии дифференцированного подхода.

Разработан алгоритм, который предусматривает оптимальный выбор метода эндопротезирования в зависимости от уровня опухолевой обтурации желчевыводящих путей.

Достоверность полученных результатов

Достоверность результатов, полученных в результате сравнительного анализа применения миниинвазивных технологий эндобилиарного протезирования саморасширяющимися стентами, подтверждена методологически и методически правильным соотношением цели, задач исследования и путей их реализации, достаточным количеством клинических наблюдений, адекватно использованными методами статистической обработки результатов, логичной их интерпретацией. Методы исследования точны и воспроизводимы. Все это дало возможность получить максимальный объем информации и объективно охарактеризовать полученные результаты в соответствии с требованиями доказательной медицины.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В работе проведен сравнительный анализ применения двух принципиально разных миниинвазивных технологий при паллиативном лечении пациентов с опухолевой обтурацией внепеченочных желчных протоков в сопоставимых группах больных. Важно, что все вмешательства выполнялись в одном учреждении, двумя бригадами высококвалифицированных специалистов, каждая из которых имеет большой опыт применения изучаемых технологий.

На основании выявленных различий разработан дифференцированный подход к применению эндоскопического и чрескожного чреспеченочного методов билиарного эндопротезирования саморасширяющимися металлическими стентами в зависимости от уровня опухолевого блока.

Впервые в нашей стране выполнено создание холедоходуоденального соустья под контролем эндоскопической ультрасонографии у пациентов, которым традиционное эндоскопическое транспапиллярное вмешательство выполнить не удалось (полная опухолевая окклюзия желчного протока, нарушение дуоденальной проходимости вследствие местного распространения опухолевого процесса), а выполнение чрескожного чреспеченочного вмешательства было сопряжено с высоким риском осложнений из-за тяжелого асцита и выраженных расстройств системы свертываемости крови.

Результаты внедрения и рекомендации по использованию результатов диссертации

Основные результаты проведенных исследований применяются в лечебно-диагностическом процессе в Национальном медико-хирургическом Центре им. Н.И. Пирогова, а также используются в учебном процессе на кафедре хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии и кафедре лучевой диагностики Института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. Экономическая и социальная значимость состоит в том, что применение саморасширяющихся металлических стентов при билиарном эндопротезировании позволяет обеспечить поддержание адекватного желчеоттока в течение всего срока оставшейся жизни онкологического пациента, а дифференцированный подход к выбору той или иной миниинвазивной технологии в зависимости от уровня опухолевого блока позволит снизить уровень послеоперационных осложнений, тем самым сократив продолжительность госпитализации.

Результаты работы рекомендуется использовать в клинической практике хирургических и онкологических отделений, занимающихся паллиативным лечением пациентов с опухолевыми заболеваниями органов панкреатобилиарной зоны.

Диссертационная работа Алексеева К.И. построена логически правильно и носит завершённый характер.

Автореферат отражает содержание диссертации. Основные научные результаты достаточно полно изложены в 8 публикациях, в том числе 5 работ в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационного исследования нет.

Заключение

Диссертационная работа Алексеева Константина Ивановича «Миниинвазивные хирургические технологии с применением саморасширяющихся металлических стентов при механической желтухе опухолевого генеза», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является завершённым научным квалификационным исследованием, выполненным лично автором, развивает важное направление в хирургии и содержит решение задачи лечения пациентов с механической желтухой опухолевого генеза. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, объёму материала, методическому выполнению, достоверности и обоснованности диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.17 хирургия, а ее автор заслуживает искомой степени.

Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании ученого совета федерального государственного

казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации «02» августа 2016г. протокол № 6.

Главный хирург ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России
кандидат медицинских наук, доцент

А. Чуприна

Главный хирург филиала №1 Федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко» Министерства обороны РФ, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор

Н. Ефименко

«02» августа 2016 г.

Подписи А.П.Чуприны, Н.А.Ефименко заверяю

Начальник отдела кадров
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России

Ф.Я. Гольдшмидт



Адрес: Россия, 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, д.3
Телефон: 8 (499) 263-08-37
Эл. адрес: <http://www.gvkg.ru/>, gvkg@mil.ru