

ОТЗЫВ

профессора кафедры госпитальной хирургии №2
ФГАОУ ВО Первый Московский государственный
медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

доктора медицинских наук, профессора Котовского Андрея Евгеньевича
на диссертацию Варданяна Тиграна Самвеловича

«Диагностика и лечение механической желтухи при описторхозе», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д 208.099.01 при ФГБОУ ВО Тверском государственном медицинском университете Минздрава России по специальности 14.01.17 – хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность научного исследования, проведенного автором, связана в первую очередь с увеличением числа больных описторхозом, особенно это касается эндемичных районов нашей страны.

До настоящего времени остаются нерешенными вопросы выбора методов диагностики заболевания описторхозного происхождения, особенно у больных механической желтухой и хирургическими осложнениями описторхоза. Особый интерес представляют диагностические возможности магнитно-резонансной холангиографии, компьютерной томографии в выяснении причин билиарной гипертензии на фоне описторхоза печени. Кроме того, в клинической практике остаются неизученными вопросы выбора наиболее эффективного способа лечения механической желтухи описторхозного происхождения. Выбор того или иного метода декомпрессии желчевыводящих путей, в частности применение малоинвазивных эндоскопических и чрескожных чреспеченочных методик, является предметом дискуссии. С появлением современных медицинских технологий, пути решения отдельных вопросов диагностики и лечения хирургических осложнений хронического описторхоза должны быть подвергнуты переосмыслению. При этом отсутствует четкий алгоритм диагностических и лечебных вмешательств для этой

категории пациентов. Это становится особенно актуальным для больных с хроническим, длительным заболеванием. Ведь нередко больные описторхозом лечатся десятилетиями с временным клиническим эффектом. В этой связи тема диссертационного исследования Варданяна Тиграна Самвеловича является актуальной и представляет несомненный интерес в научном и практическом отношении.

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Работа представляет собой клиническое исследование. Диссертация построена по традиционной схеме и включает введение, обзор литературы, описание клинических наблюдений и методов исследования, а также анализ результатов, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Основная цель работы состояла в разработке лечебно-диагностической программы на основе изучения архитектоники желчевыводящих путей при механической желтухе описторхозного генеза. Автором поставлен и решен ряд важнейших задач, позволяющих улучшить результаты лечения пациентов с осложненными формами хронического описторхоза. Задачи исследования современны и актуальны и основаны на современных информативных инструментальных методах исследования желчевыводящих путей при хроническом описторхозе, осложненном механической желтухой.

В первой главе приведены основные данные литературных источников по исследуемой теме. Описаны эпидемиологические особенности хирургических осложнений хронического описторхоза. Рассмотрены важнейшие вопросы выбора методов диагностики и билиарной декомпрессии при механической желтухе описторхозного генеза, при этом большое внимание уделено возможностям современных малоинвазивных методик. Глава написана с критической оценкой литературных источников, отмечены наибольшие сложности в диагностике, а также нерешенные вопросы дренирования желчных протоков при наличии у больных хронического описторхоза.

Во второй главе представлена характеристика наблюдений и методов исследования. Работа основана на анализе 103 пациентов с хроническим описторхозом. Все больные разделены на две группы – основную и контрольную, при этом у всех пациентов наблюдалась механическая желтуха, связанная с основным заболеванием. Контрольная группа (41 больной) с хирургическими осложнениями хронического описторхоза наблюдалась и лечилась в период 2010 – 2012 годы. Основная группа (62 пациента) наблюдалась с 2013 – 2015 годов и именно у этих больных использовались современные инструментальные и лечебные технологии.

В третьей главе представлены результаты полученных лабораторных данных. Подробно описаны и проиллюстрированы результаты методов исследования билиарного тракта, на основе которых определены типы архитектоники желчевыводящих путей. Доказана эффективность использования в качестве диагностических методов неинвазивные технологии (МРТ), а в качестве основных методов декомпрессии эндоскопические ретроградные вмешательства. Автором разработан лечебно-диагностический алгоритм лечения больных, при этом его использование позволило уменьшить число послеоперационных осложнений в 4,5 раза, по сравнению с контрольной группой больных. Этот факт свидетельствует о положительном эффекте разработанной лечебно-диагностической программы.

В разделе «Заключение» диссертант приводит итоги проведенного исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам работы, их смысл не вызывает сомнений. Практические рекомендации отражают конкретные пути реализации результатов диссертации в работе хирургов. Автореферат полностью отражает содержание работы и включает все необходимые разделы.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящей работе диссертант впервые проанализировал результаты лечения больных с механической желтухой описторхозного генеза, на основании которых разработана лечебно-диагностическая программа, направленная на повышение эффективности лечения. Автор провел сравнительную оценку информативности магнитно-резонансной и эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии

для визуализации изменений желчевыводящих путей при хроническом описторхозе, осложненном механической желтухой. Выделены 5 типов архитектоники желчевыводящих путей по данным магнитно-резонансной и эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии у пациентов с механической желтухой описторхозного генеза. Разработана программа дифференцированного подхода к выбору метода лечения механической желтухи описторхозного генеза в зависимости от типа архитектоники желчевыводящих путей. Автором впервые на основе сравнительного анализа методов декомпрессии желчевыводящих путей у больных с механической желтухой описторхозного генеза обоснована эффективность применения малоинвазивных методик. Таким образом, новизна проведенного исследования не вызывает сомнения.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Изучение холангиоархитектоники у больных с механической желтухой описторхозного генеза позволило автору выделить различные анатомические варианты изменений в желчевыводящих путях, связанных с хроническим описторхозом. Лечебно-диагностическая программа, основанная на вариантах изменений холангиоархитектоники, определяет возможность дифференцированной тактики ведения больных, сокращение числа визуальных методов обследования, уменьшение времени с момента поступления пациента до разрешения механической желтухи. В ходе исследования автор предложил использовать в клинической практике дифференцированный подход при выборе методов декомпрессии желчевыводящих путей, позволяющий улучшить результаты лечения больных с механической желтухой описторхозного происхождения, что реализуется снижением риска развития осложнений и ускорением процесса лечения. Диссертант обосновал применение разработанной лечебно-диагностической программы и доказал ее эффективность.

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

В рамках проведенного исследования автору удалось последовательно доказать следующее. Разработанная лечебно-диагностическая программа для пациентов с механической желтухой описторхозного генеза повышает

эффективность диагностического этапа за счет сокращения числа исследований и маршрутизации больных, определяет возможность принятия унифицированных тактических решений и уменьшает потребность в хирургическом вмешательстве, за счет применения малоинвазивных технологий. Среди инструментальных методов диагностики склеротических изменений желчевыводящих путей при длительной описторхозной инвазии предпочтительно применять магнитно-резонансную холангиопанкреатографию, что определяется ее высокой информативностью. При хроническом описторхозе, осложненном механической желтухой, выявляется пять типов холангиоархитектоники: стриктура большого сосочка двенадцатиперстной кишки, стриктура общего желчного протока, стриктура конfluence, склерозирующий холангит и дилатация желчевыводящих путей без наличия зон сужения. Разработанная лечебно-диагностическая программа у больных с механической желтухой описторхозного генеза, основанная на типах холангиоархитектоники, обеспечивает снижение послеоперационных осложнений, исключая необходимость в повторных трансдуоденальных вмешательствах, сокращение времени с момента поступления до момента билиарной декомпрессии, уменьшение длительности пребывания пациентов в стационаре. Доказана высокая эффективность применения малоинвазивных технологий декомпрессии желчевыводящих путей, таких как трансдуоденальные эндоскопические вмешательства и чрескожные чреспеченочные дренирующие операции.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Использованные в работе методики являются современными и высокоинформативными. Сравнимые группы были сопоставимы по основным критериям. Полученная информация была подвергнута адекватной статистической обработке. Вышеперечисленные аспекты и их совокупность определяет достоверность и обоснованность полученных результатов.

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений. Исследования проведены с использованием современных методов и выполнены на высоком научно-методическом уровне. Основные положения работы не вызывают

сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в клинике. Материал тщательно анализирован и статистически обработан на высоком научно-методическом уровне. Все научные результаты, представленные в работе, автором получены лично. По материалам диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 3 в изданиях, включенных в перечень изданий, рекомендуемых ВАК РФ. Целесообразно рекомендовать широкое внедрение результатов исследования в практическую работу хирургических стационаров. Представляется важным использовать полученные данные в преподавании дисциплин хирургического профиля.

В ходе работы у меня возник ряд вопросов к соискателю, ответы на которые следует дать в ходе защиты:

1. На странице 42 неясно, под каким давлением выполнялась эндоскопическая баллонная дилатация желчных протоков.

2. На странице 49 нет ответа на вопрос о сроках декомпрессии желчных протоков при холангите.

3. На странице 68 в таблице №2 нет указаний о количестве пациентов, которым проведено назобилиарное дренирование.

В целом принципиальных замечаний по работе нет, есть стилистические погрешности и опечатки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Варданяна Тиграна Самвеловича на тему «Диагностика и лечение механической желтухи при описторхозе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи медицины – разработке лечебно-диагностической программы на основе изучения архитектоники желчевыводящих путей при механической желтухе описторхозного генеза,

позволяющей улучшить результаты лечения, имеющей существенное значение для хирургии. Работа основана на достаточном количестве наблюдений, применены современные методы исследования, результаты статистически обработаны. Цель исследования автором достигнута, поставленные задачи полностью решены. Выводы соответствуют задачам, обоснованы материалами диссертации, достоверны, объективны и не вызывают сомнений. Практические рекомендации представляют конкретные пути реализации результатов исследования в клинике и соответствуют своему названию. Принципиальных замечаний нет. Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, практическая значимость работы отвечают современным требованиям ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации и соответствуют требованиям п.9 утвержденного постановлением правительства РФ №842 от 24.09.2013г. «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

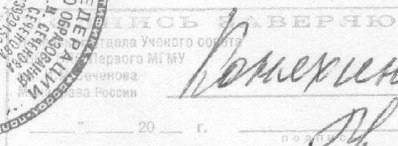
профессор кафедры госпитальной хирургии №2
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)

д.м.н., профессор Котовский Андрей Евгеньевич

Адрес учреждения: 119991, Москва, ул. Трубевская, д. 8, стр. 2.

Тел.: +7 (499) 248-05-53; Email: rektorat@mma.ru

Тел.: +7 (905) 538-22-21; Email: aekotov@mail.ru



Коммеркина О.В.
[Handwritten signature]