

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Хрусталевой Марины Валерьевны о диссертационной работе Будзинского Станислава Александровича «Роль внутрипросветных эндоскопических вмешательств в комплексном лечении хронического панкреатита и его осложнений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - «хирургия»

Актуальность темы исследования

Проблема лечения хронического панкреатита до настоящего времени остается одной из наиболее сложных в абдоминальной хирургии. Известно, что традиционное хирургическое лечение у данной категории больных является технически трудным, часто приводит к тяжелым осложнениям и не всегда избавляет пациента от хронической боли.

Внедрение современных эндоскопических внутрипросветных методик дренирования желчных и панкреатических протоков, а также псевдокист поджелудочной железы, существенно изменило тактику лечения хронического панкреатита и его осложнений. Миниинвазивные технологии выполняются в качестве первичного или промежуточного этапа перед хирургической операцией и могут использоваться как окончательный вариант лечения, особенно у больных с тяжелой сопутствующей патологией. Такими малотравматичными технологиями дренирования являются различные варианты эндоскопических операций, в том числе папиллосфинктеротомия, вирсунготомия, билиарное и панкреатическое эндопротезирование, дренирование псевдокист поджелудочной железы, резекция БСДЖ и ампуллэктомия. Несмотря на активное внедрение эндоскопических технологий в практику российских клиник, малоинвазивные вмешательства на поджелудочной железе выполняются в единичных лечебных учреждениях. Спектр этих вмешательств и их число в большинстве случаев крайне невелики. В отечественной литературе отсутствуют сведения об отдаленных результатах эндоскопических вмешательств на поджелудочной железе. Все это не позволяет выполнить полноценный анализ полученных ре-

зультатов и разработать алгоритмы применения различных эндоскопических методов для лечения пациентов с хроническим панкреатитом.

В современной отечественной и мировой литературе в настоящий момент отсутствует четко изложенная концепция применения различных эндоскопических методик при лечении различных вариантов хронического панкреатита и его осложнений, нет протоколов этапного лечения различных нарушений пассажа панкреатического секрета, отсутствуют четко сформулированные положения, определяющие пути и способы снижения риска осложнений эндоскопических вмешательств. Все эти аспекты требуют научного анализа. Автор диссертационной работы поставил своей целью выработку оптимальной тактики лечения больных с хроническим панкреатитом и его осложнениями, позволяющей предупредить развитие нежелательных побочных эффектов транспапиллярных вмешательств.

Цель и задачи, поставленные в исследовании новы, актуальны, интересны как с научной, так и с практической точки зрения, охватывают большой круг вопросов связанных с разработкой сложного направления панкреатобилиарной хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автор в своей диссертационной работе показал высокую степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Результаты проведенного исследования основаны на глубоком понимании многих медицинских дисциплин, включающих эндоскопию, хирургическую панкреатологию, гастроэнтерологию. Исследования проведены на высоком методологическом уровне с применением современных способов доказательной медицины и статистической обработки полученных в ходе работы клинических данных. Автор, основываясь на обширном зарубежном и отечественном опыте, изучил современное состояние проблемы, определил актуальность исследования

и необходимость дальнейшего изучения многих вопросов, связанных с применением эндоскопических методов при лечении хронического панкреатита и его осложнений, сформулировал цель и определил задачи научного исследования.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, логично вытекают из содержания работы. Практические рекомендации подтверждены результатами проведенного клинического исследования, четко сформулированы.

Достоверность и научная новизна исследования

Диссертационная работа основана на достаточном клиническом материале (341 пациент), при анализе которого использовались компьютерные методы статистического анализа, что делает результаты, выводы и практические рекомендации обоснованными и достоверными.

На большом клиническом материале изучены и систематизированы ближайшие и отдаленные результаты различных эндоскопических вмешательств по восстановлению пассажа панкреатического секрета и предложен алгоритм их комплексного применения.

Выполнено обоснование и стандартизация современных технологических подходов к эндоскопическому стентированию панкреатических протоков при различных нарушениях оттока панкреатического секрета (стриктуры, вирсунголитиаз, панкреатические свищи, псевдокисты поджелудочной железы), сформулированы четкие критерии отбора пациентов для эндоскопического лечения данной категории больных.

Впервые на большом клиническом материале определены предикторы успеха или неудач эндоскопического лечения хронического панкреатита. Проведен анализ причин и частоты окклюзии панкреатических стентов в зависимости от микроскопических характеристик панкреатического секрета и

усовершенствованы подходы к ведению пациентов, нуждающихся в проведении продолжительного этапного лечения.

Проанализированы характер и причины осложнений эндоскопических вмешательств при хроническом панкреатите и его осложнениях и предложен комплекс мер по их коррекции и профилактике.

Проведен тщательный анализ отдаленных результатов эндоскопического лечения хронического панкреатита и его осложнений, на основании которого сформулированы показания к эндоскопическому или хирургическому лечению различных вариантов хронического панкреатита.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа имеет большую практическую значимость: автором предложен комплексный метод эндоскопического ретроградного лечения стриктур панкреатических протоков, а также панкреатических свищей, возникших на фоне окклюзии панкреатического протока, заключающийся в последовательном выполнении различных эндоскопических процедур - бужирования, баллонной дилатации, этапного панкреатического стентирования с увеличением диаметра и числа дренажей. Определены сроки панкреатического стентирования для достижения надежного и стойкого результата восстановления пассажа панкреатического секрета, а также установлены оптимальные сроки рестентирования. Автором работы убедительно продемонстрирована высокая эффективность и безопасность эндоскопических вмешательств на поджелудочной железе, доказано, что транспапиллярные манипуляции имеют небольшое число осложнений, которые могут и должны быть устранены эндоскопическими методами.

Предложенные способы эндоскопического лечения могут быть рекомендованы к использованию в профильных стационарах России, а также могут стать частью клинических и методических рекомендаций по лечению хронического панкреатита.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа посвящена актуальной теме и построена по классическому принципу: состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа изложена на 464 страницах машинописного текста, иллюстрирована 90 рисунками и 97 таблицами. Указатель литературы включает 881 источник, в т.ч. работы 111 отечественных и 770 зарубежных авторов.

В работе убедительно обоснована актуальность диссертационного исследования, показана сложность клинической проблемы и важность научного обоснования предлагаемых решений. Этому способствовал обстоятельный анализ в историческом аспекте литературных данных, посвященных разработке клинических подходов к проблеме хронического панкреатита, осложненного панкреатическими свищами и псевдокистами поджелудочной железы. Проведен критический анализ позитивных и негативных сторон и традиционных хирургических, и миниинвазивных вмешательств у пациентов данной категории. При общей положительной оценке подобного исторического экскурса, следует отметить некоторую перегруженность обзора литературы обилием источников.

В диссертационном исследовании наглядно и подробно охарактеризованы эндоскопические способы панкреатического стентирования, описана техника их выполнения, необходимое аппаратно-инструментальное сопровождение. Объективно, с применением адекватных способов статистического анализа, в сравнительном плане отображены непосредственные и отдаленные результаты эндоскопического лечения хронического панкреатита и его осложнений.

Клинические исследования основаны на комплексном и эндоскопическом обследовании 341 больного с хроническим панкреатитом, которым выполнены 1286 транспапиллярных вмешательств. Больные были разделены на две большие группы: 167 пациентов с дистальной обструкцией панкреатиче-

ских протоков при патологии большого или малого дуоденальных сосочков двенадцатиперстной кишки с минимальными изменениями протоковой системы и паренхимы и 174 пациента – с осложненными формами хронического панкреатита и выраженными структурными изменениями паренхимы и протоков поджелудочной железы. Всем пациентам исследуемых групп была выполнена ЭПСТ, в ряде случаев в сочетании с вирсунготомией. Основным методом восстановления оттока панкреатического секрета явилось панкретикодуоденальное стентирование, дополненное в ряде случаев бужированием или баллонной дилатацией стриктур, а также удалением вирсунголитов. Большинству пациентов в желчные и панкреатические протоки был установлен пластиковый эндопротез диаметром 7-10 Fr, в ряде случаев для более эффективного расширения стеноза выполнено множественное стентирование. В работе подробно систематизирована методика стентирования желчных и панкреатических протоков, рассмотрены вопросы тактики этапного эндопротезирования при проведении длительного лечения хронического панкреатита.

Важным моментом прогнозирования скорости окклюзии панкреатических стентов явилось микроскопическое исследование панкреатического секрета на содержание белковых преципитатов, что позволило обосновать сроки планового обследования при этапном лечении и тактику рестентирования. Исходя из результатов работы, автором предложен алгоритм эндоскопических вмешательств при лечении осложненных форм панкреатита.

В работе детально изучены осложнения эндоскопического лечения хронического панкреатита в ближайшие и отдаленные сроки после вмешательства, предложены меры по их коррекции и профилактике. Доказано, что в подавляющем большинстве случаев осложнения могут быть излечены неоперативными методами.

Важным достижением работы является подробный анализ отдаленных результатов эндоскопического лечения хронического панкреатита. Результа-

ты данного анализа свидетельствуют о высокой эффективности и безопасности первичного и этапного эндоскопического лечения как пациентов с дистальной окклюзией панкреатического протока, так и осложненных форм панкреатита.

Из замечаний следует отметить неточности в расчете диаметра стентов с использованием шкалы Шаррьер в главе 2 и 4, и некоторую перенасыщенность информацией в 4 главе. Однако замечания не носят принципиального характера и не умаляют заслуг автора.

Необходимо отметить, что работа прекрасно иллюстрирована высококачественными графическими материалами. Имеющиеся в диссертации таблицы ясны, информативны, легко читаются. Работа написана грамотно, в хорошем стиле; материал изложен ясно, в доступной форме. По общему впечатлению о работе можно сказать, что автор хорошо эрудирован в вопросах эндоскопической хирургии, имеет большой собственный опыт, свободно ориентируется в обсуждаемых проблемах.

Сформулированные выводы наполнены конкретным содержанием, отображают решение автором поставленных перед исследованием задач и свидетельствуют о достижении цели диссертационной работы.

Практические рекомендации представляют собой совокупность важных советов по тактике и технике выполнения различных ретроградных эндоскопических вмешательств при хроническом панкреатите и его осложнениях.

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, материалы которой с достаточной полнотой опубликованы и обсуждены на различных научно-практических конференциях.

Заключение

Таким образом, диссертация Будзинского Станислава Александровича на тему: «Роль внутрипросветных эндоскопических вмешательств в комплексном лечении хронического панкреатита и его осложнений» на соиска-

ние ученой степени доктора медицинских наук является самостоятельной научной работой, посвященной актуальной в настоящее время проблеме улучшения результатов лечения хронического панкреатита, в том числе осложненных его форм, путем использования комплекса современных эндоскопических диагностических и интервенционных методов. Совокупность научных и практических положений диссертационной работы можно квалифицировать как проблемное достижение в развитии эндоскопической хирургии, что открывает новые возможности для лечения этого заболевания. Очевидная актуальность решаемой проблемы, научная новизна исследований и высокая практическая значимость полученных результатов позволяют считать, что настоящая работа полностью отвечает всем требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 № 842, предъявляемым к докторским диссертациям по специальности 14.01.17 - хирургия, а ее автор заслуживает присуждения ему степени доктора медицинских наук.

Заведующая эндоскопическим отделением
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
д.м.н. (14.01.17- хирургия)

11 декабря 2019г

М.В. Хрусталева

Подпись д.м.н. М.В. Хрусталева
Ученый секретарь
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», к.м.н.

«ЗАВЕРЯЮ»



Ю.В. Позикова

Россия, 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2

Канцелярия: телефон: 8 (499) 246 63 69

факс 8 (499) 246 89 88

www.med.ru

m.khrustaleva@mail.ru