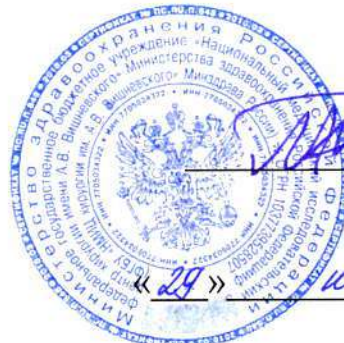


«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В.
Вишневского» Минздрава России,
академик РАН
Ревишвили А.Ш.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного бюджетного учреждения
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ХИРУРГИИ имени А.В. ВИШНЕВСКОГО»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Диссертация «ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПРОКСИМАЛЬНОЙ БИЛИАРНОЙ ОБСТРУКЦИИ» выполнена Мариновой Людмилой Анатольевной на базе группы интервенционной эндоскопии онкологического отделения хирургических методов лечения федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Маринова Людмила Анатольевна выполняла обязанности руководителя группы интервенционной эндоскопии онкологического отделения хирургических методов лечения.

Маринова Людмила Анатольевна в 1999 году закончила Российский государственный медицинский университет имени Н.И. Пирогова по специальности «Лечебное дело», присвоена квалификация: врач-лечебник; в 2010 году защитила кандидатскую диссертацию в Воронежской государственной медицинской академии имени Н.Н. Бурденко.

Научный руководитель: Чжао Алексей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, главный врач сети клиник «K+31».

По итогам обсуждения принято следующее заключение.

1. Оценка выполненной соискателем работы

Представленная диссертационная работа является законченной научно-квалификационной работой.

Тема диссертационного исследования соответствует современным вызовам в гепатобилиарной хирургии.

Структура работы соответствует требованиям и включает 4 главы, алгоритм эндоскопического вмешательства, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, список сокращений, приложения.

Все поставленные задачи выполнены, гипотезы подтверждены, достигнуты заявленные цели. Результаты работы способствуют развитию хирургического лечения синдрома проксимальной билиарной обструкции.

2. Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации

Автором разработана концепция исследования, проведен анализ научной литературы, выполнено обследование и эндоскопическое лечение 163 больных с синдромом проксимальной билиарной обструкции, создана база пациентов. Самостоятельно проведена оценка результатов обследования и лечения пациентов, написан текст диссертации, сформулированы выводы и практические рекомендации.

3. Степень достоверности результатов, проведенных соискателем ученой степени исследований

Диссертационная работа соискателя основана на комплексной экспериментальной деятельности, где достоверность полученных результатов подтверждается их воспроизводимостью в аналогичных условиях, что обеспечивает высокую степень надежности выводов. Методологическая база исследования выстроена на непротиворечивых теоретических принципах, а применяемые методы адекватно соответствуют поставленным цели и задачам, позволяя аргументированно обосновать научные положения. Результаты исследования прошли активное обсуждение в рамках научных конференций и публикаций, получив признание профессионального сообщества, что подчеркивает их значимость и соответствие современным требованиям науки. Работа демонстрирует системный подход к решению исследовательской проблемы, сочетающий строгость методологии с практической проверкой выводов.

4. Новизна результатов исследования

Исследование является первой обобщающей работой по целенаправленному изучению результатов лечения пациентов с синдромом проксимальной билиарной обструкции различного генеза путем применения эндоскопических лечебно-диагностических методов. Впервые в России проведены моноцентровое исследование и оценка эффективности методов эндоскопической декомпрессии при высоком блоке желчных протоков. Данная работа включает наибольшее количество пациентов по сравнению с имеющимися на данный момент отечественными публикациями. Впервые создана оригинальная база, включающая в себя клинические и анатомические данные пациентов и коррелирующие с ними технические особенности каждого эндоскопического вмешательства. Впервые в руках одного оператора изучены предикторы технического и клинического неуспеха, а также факторы риска осложнений у пациентов с проксимальной билиарной обструкцией.

Впервые в России систематизированы и проанализированы клинко-анатомические особенности данной группы больных в аспекте применения ретроградного лечебного метода.

5. Теоретическая и практическая значимость результатов исследования

В основе методов решения поставленных задач лежит тщательное исследование клинко-анатомических особенностей пациентов с заболеваниями проксимальных внепеченочных желчных протоков с целью выявления факторов, влияющих на успешность эндоскопических методов лечения. Теоретическая значимость исследования состоит в том, что полученные данные позволяют сформировать научную базу, доказывающую и обосновывающую эффективность ретроградного доступа для устранения билиарной обструкции. Выявленные факторы, приводящие к неудовлетворительному результату, систематизированы, что позволило обозначить предикторы технического и клинического неуспеха. Также определены технические аспекты, при учете которых стало возможным повысить эффективность транспапиллярного метода. Практическая значимость заключается в разработке и создании алгоритма эндоскопических лечебно-диагностических вмешательств при проксимальных поражениях внепеченочных желчных протоков и усовершенствовании эндоскопических методик. На основании выделенных предикторов неуспеха и осложнений уточнены показания и противопоказания к использованию ретроградного доступа при высоком билиарном блоке. Благодаря анализу особенностей применения эндоскопического метода в лечении обструкции проксимальных желчных протоков усовершенствована и определена техника вмешательства, создан оптимальный алгоритм манипуляций. Данные достижения позволят снизить риск постманипуляционных осложнений и повысить эффективность лечения заболеваний проксимальных желчных протоков и

будут способствовать широкому внедрению метода ЭРХПГ в практику российских специалистов.

6. Соответствие требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней

Процент проверки диссертационного исследования в системе «Антиплагиат». Проверено: 77,92% текста документа, исключено из проверки: 22,08% текста документа. Разделы, отключенные пользователем: библиография, таблицы. Результаты проверки по следующим параметрам: совпадения – 3,88 %, **оригинальность – 90,73 %**, цитирования – 5,07 %, самоцитирования – 0,32 % .

7. Научная специальность и отрасль науки, которой соответствует диссертация

Диссертационная работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 «Хирургия» по следующим направлениям исследований:

1. Изучение причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний.
2. Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний.
3. Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику.

8. Ценность научных работ соискателя, полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертационной работы опубликовано 17 научных работ в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ, для публикации материалов диссертационного исследования.

1. Эндоскопическое лечение послеоперационных рубцовых стриктур желчевыводящих путей (20-летний опыт) / С. Г. Шаповальянц, С. А. Будзинский, Е. Д. Фёдоров и др. // Анналы хирургической гепатологии. — 2011. — Т. 16, №2. — С. 10–17.

2. Диагностика опухоли проксимального отдела внепеченочных желчных путей на ранней стадии при помощи пероральной холангиоскопии / G. Costamagna, А. А. Гвоздев, М. С. Бурдюков и др. // Доказательная гастроэнтерология. — 2015. — Т. 4, № 1–2. — С. 31–36.

3. Ретроградные вмешательства при проксимальной злокачественной обструкции желчных протоков / Л. А. Маринова, А. Н. Бачурин, И. О. Потехин и др. // Высокотехнологическая медицина. — 2016. — № 2. — С. 17–29.

4. Двухэтапная резекция печени при внутripеченочном холангиоцеллюлярном раке / А. В. Чжао, Б. Н. Гурмиков, В. А. Вишневский и др. // Анналы хирургической гепатологии. — 2020. — Т. 25. — №1. — С. 106–112. DOI:10/16931/1995-5464/2020-1-106-112.

5. Трифонов, С. А. Миниинвазивные хирургические технологии в лечении заболеваний желчных протоков / С. А. Трифонов, Л. А. Маринова, А. В. Чжао // Высокотехнологическая медицина. — 2021. — Т.8. — №3. — С. 45–52.

6. Отдаленные результаты хирургического лечения внутripеченочного холангиоцеллюлярного рака в зависимости от мутационного статуса опухоли / Б. Н. Гурмиков, Ю. А. Коваленко, А. А. Пайчадзе и др. // Онкология. Журнал им. П. А. Герцена. — 2021. — Т.10. — №6. — С. 6–13. DOI:10/17116/onkolog2021100616.

7. Гончаров, А. Б. «Сложный» эхинококкоз печени / А. Б. Гончаров, Ю. А. Коваленко, Х. А. Айвазян и др. // Анналы хирургической гепатологии. — 2021. — Т.26. — №4. — С. 32–40. DOI:10/16931/1995-5464/2021-4-32-40.

8. Юрковская, А. И. Альвеококкоз печени: клиника, диагностика, лечение (обзор литературы) / А. И. Юрковская, Л. А. Маринова, А. В. Чжао //

Высокотехнологическая медицина. — 2022. — Т.9. — №1. — С. 47–61.
DOI:10.52090/2542-1646_2021_9_1_47.

9. Успешное эндоскопическое лечение внутрипеченочного холангиолитиаза — клинический случай / А. В. Чжао, Л. А. Маринова, М. Д. Байдарова, С. А. Трифонов // Высокотехнологическая медицина. — 2022. — Т. 9, № 1. — С. 62–66. — DOI: 10.52090/2542-1646_2021_9_1_62.

10. Холангиобластная карцинома печени / Х. А. Айвазян, Б. Н. Гурмиков, Р. О. Анвари и др. // Анналы хирургической гепатологии. — 2022. — Т. 27. — №4. — С. 125–134. — DOI: 10.16931/1995-5464.2022-4-125-134.

11. Гепатиколитиаз / Л. А. Маринова, М. Д. Байдарова, Б. И. Макатова и др. // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. — 2023. — Т. 16, №1(58). — С. 90–97. — DOI: 10.18499/2070-478X-2023-16-1-90-97.

12. Эндоскопическое лечение синдрома Мириззи / Л. А. Маринова, А. И. Леонова, В. А. Демятова и др. // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. — 2023. — № 5. — С. 105–110. — DOI: 10.17116/hirurgia2023051105.

13. Когда дренировать полость распада при альвеококкозе печени? / А. И. Юрковская, А. В. Чжао, Ю. А. Степанова и др. // Высокотехнологическая медицина. — 2023. — Т.10. — № 2.— С. 79–100. DOI: 10.52090/2542-1646_2023_10_2_79.

14. Эндоскопические методы диагностики и лечения проксимальной билиарной обтурации опухолевого генеза (обзор литературы) / Л. А. Маринова, М. Д. Байдарова, А. И. Леонова, В. С. Широков // Анналы хирургической гепатологии. — 2023. — Т.28. — № 4. — С. 42–48. DOI: 10.16931/1995-5464/2023-4-42-48.

15. Трифонов, С. А. Чрескожные чреспеченочные миниинвазивные технологии в лечении пациентов с холангиолитиазом и стриктурами билиодигестивных анастомозов / С. А. Трифонов, А. Б. Варава, Л. А. Маринова и др. // Эндоскопическая хирургия. — 2024. — Т.30. — № 5. — С. 39–43. DOI: 10.17116/endoskop20243005139.

16. Место эндоскопического метода в дифференциальной диагностике билиарных стриктур / Л. А. Маринова, М. Д. Байдарова, А. И. Леонова и др. // Госпитальная медицина: наука и практика. — 2024. — Т. 7, № 6. — С. 5–8. — DOI: 10.34852/GM3CVKG.2024.91.56.041.

17. Рак желчного пузыря: диагностика и лечение / Р. З. Икрамов, И. А. Турченко, А. Б. Гончаров и др. // Анналы хирургической гепатологии. — 2025. — Т. 30, № 1. — С. 69–76. — DOI: 10.16931/1995-5464-2025-1-69-76.

Диссертация «Эндоскопические методы диагностики и лечения при проксимальной билиарной обструкции» Мариновой Людмилы Анатольевны рекомендуется к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по научной специальности 3.1.9 Хирургия.

Заключение принято на заседании проблемной комиссии по хирургии по предоставлению научного доклада об основных результатах, подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Присутствовало на заседании 20 человек, из них 12 докторов наук по специальности «хирургия»:

Доктора наук по специальности: Ручкин Д.В. — д.м.н., Старков Ю.Геннадьевич — д.м.н., Марков П.В. — д.м.н., Гурмиков Б.Н. — д.м.н., Грицкевич А.А. — д.м.н., Ахмедов Б.Г. — д.м.н., Сарыгин П.В. — д.м.н., Мамошин А.В. — д.м.н., Вишневская Г.А. — д.м.н., Гогия Б.Ш. — д.м.н., Коваленко Ю.А. — д.м.н., Фёдоров Е.Д. — д.м.н., а также Демидова В.С. — д.б.н., Зеленова О.В. — д.м.н., Калинин Д.В. — к.м.н., Стручкова А.В. — к.м.н., Джантуханова С.В. — к.м.н., Пранович А.А. — к.б.н., Шутихина И.В. — к.б.н.

Результаты голосования:

«за» - 20 человек,

«против» - 0 человек,

«воздержалось» - 0 человек

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России

Д.м.н. Зеленова Ольга Владимировна


(подпись)