

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Буриева Ильи Михайловича на диссертационную работу Трифонова Сергея Александровича «Оптимизация тактики хирургического лечения высоких рубцовых стриктур желчных протоков», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

### **Актуальность избранной темы.**

Повреждение желчных протоков являются одними из наиболее тяжелых осложнений, возникающих после холецистэктомии. Широкое внедрение в 90-х годах лапароскопической холецистэктомии наряду с уменьшением общей травматичности вмешательства и кажущейся его простотой, привело к увеличению числа повреждений желчных протоков, приводящих к тяжелой инвалидности. Следствием повреждения желчных протоков часто является формирование рубцовой стриктуры и развитие механической желтухи. Для лечения этого состояния наряду с реконструктивной операцией, гепатикоеюностомией на выключенной по Ру петле тонкой кишки, все большее распространение получают малоинвазивные процедуры – эндоскопическое и антеградное чрескожные чреспеченочные вмешательства.

Риск рецидива стриктур желчных протоков после реконструктивных вмешательств, отсутствие общих подходов к использованию минимально инвазивных технологий, требует дальнейшего изучения эффективности применяемых методов, их безопасности и надежности. Наиболее остро это проблема стоит у пациентов с высокими рубцовыми стриктурами, где хирургические вмешательства крайне сложны и рискованы. Отсутствие достаточного количества больных с высокими рубцовыми стриктурами, где используются все три способа лечения, усложняет анализ этого материала. Таким образом представляется крайне актуальной оценка ближайших и

отдаленных результатов хирургического и эндобилиарного лечения больных рубцовыми стриктурами желчных протоков, разработка современного лечебного алгоритма.

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

Цель диссертационной работы была направлена на изучение оптимизации тактики лечения высоких рубцовых стриктур желчных протоков путем выработки дифференциального подхода в использовании чрескожных, эндобилиарных и реконструктивных вмешательств. Обоснования для достижения поставленной автором цели были сформулированы в 4 задачах, которые были последовательно решены и представлены в соответствующих главах. Выводы основываются на результатах проведенной работы, обоснованы, соответствуют задачам исследования, практические рекомендации конкретны и легко воспроизводимы.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов.**

Автором проанализированы результаты лечения 96 больных высокими рубцовыми стриктурами желчных протоков. Все пациенты находились на лечении в отделении хирургии печени и поджелудочной железы ФГБУ НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского в период с января 2011 по декабрь 2018 года.

Достоверность полученных результатов подтверждена достаточным для статистической обработки объемом первичного материала, высоким научным уровнем проведенных исследований, включающим инструментальные и лабораторные методы. Статистическая обработка проведена на современном научном уровне.

Выбор методов обследования и обработки данных, использованных в диссертационной работе адекватен цели и поставленным задачам. Результаты клинических исследований подвергнуты детальному анализу с использованием



современных статистических непараметрических методов, которые были обусловлены особенностями выборки пациентов (проанализированы распределения и дисперсии признаков). Материал диссертации прошел многократную и детальную апробацию путем представления основных положений диссертации на всероссийских конференциях в виде устных докладов, снискавших большой интерес медицинской общественности. По материалам диссертации опубликовано 4 печатные работы, в том числе 4 статьи в научных журналах, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов. Опубликованные статьи полностью отражают результаты и основные положения диссертации. Все печатные работы опубликованы впервые, заимствование материалов без ссылки на автора или источник заимствования отсутствуют. Таким образом, основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования Трифонова С.А. основаны на тщательном анализе именно собственных данных, полученных автором, и их научное обоснование сомнений не вызывает.

Научная новизна работы заключается в том, что на основании опыта, представленного хирургическим лечением за короткий срок (2011-2018 гг.) 96 пациентов с высокими рубцовыми стриктурами желчных протоков, сформулированы выводы, основанные на современных методах обследования и лечения, соответствующем требованиям сегодняшнего дня. Данный опыт позволил создать алгоритм лечения больных, с учетом уровня стриктуры желчных протоков. Проведен сравнительный анализ хирургических методов лечения (реконструктивных и чрескожных эндобилиарных вмешательств) с позиции доказательной медицины у пациентов с рубцовыми стриктурами желчных протоков. Проведен полифакторный анализ риска развития повторной стриктуры с учетом характера выполненной операции, техники формирования анастомоза, особенностей стентирования, холангиолитиаза, холангита и других факторов.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов.**

Автор достойно справился с поставленной задачей, направленной на оптимизацию тактики хирургического лечения высоких рубцовых стриктур желчных протоков. Проведен анализ факторов риска развития повторных стриктур желчных протоков, разработан алгоритм хирургического лечения с учетом уровня поражения желчных протоков.

Полученные результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность онкологического отделения хирургии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» и могут быть использованы в работе других хирургических центров.

**Содержание диссертации, ее завершенность, достоинства и недостатки в оформлении.**

Диссертационная работа построена по классическому принципу, изложена на 113 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, представлен клинический материал и методы исследования, результаты собственных исследований отражены в 3-ей и 4-ой главах, представлены заключение, выводы, практические рекомендации.

Список отечественных и зарубежных публикаций по рассматриваемой проблеме включает 150 источников, из которых 29 отечественных и 121 иностранных публикаций. Иллюстративный материал - 22 рисунков и 23 таблицы, в которых четко представлены результаты исследований. Замечаний и возражений нет.

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, формулирует цель и задачи диссертации, излагает основные научные положения, выносимые на защиту и возражения, не вызывают.

Обзор литературы представлен на 23 страницах компьютерного текста и посвящен мировому и отечественному опыту лечения больных рубцовыми стриктурами желчных протоков. Аналитический обзор литературы отражает все сложные и спорные вопросы, лечения рубцовых стриктур желчных



протоколов. Подчеркивается дискуссионность применения различных методов хирургического лечения. Необходимо отметить четкое изложение материала.

В целом литературный обзор чрезвычайно интересен, дает исчерпывающую информацию об актуальности изучаемой проблемы. Представленные данные литературы свидетельствуют о широкой эрудиции автора в рамках изучаемой проблемы. В качестве замечания следует отметить, что при пояснении происхождения термина «рубцовая стриктура желчных протоков», при переводе англоязычного значения положена представлять его написания на английском языке, а потом давать перевод.

Во второй главе автор описывает дизайн исследования и исчерпывающе дает характеристику пациентам и методам исследования. Работа основана на результатах ретроспективного анализа 96 больных высокими рубцовыми стриктурами желчных протоков, которым было выполнено формирование гепатикоентероанастомоза на петле по Ру (72 наблюдения) и 24 чрескожных чреспеченочных эндобилиарных вмешательства.

Третья глава посвящена результатам реконструктивных вмешательств при высоких рубцовых стриктурах желчных протоков. Приводятся данные ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения в зависимости от уровня стриктуры. Анализируются факторы риска развития повторных стриктур после вмешательства.

Автором допущена ошибка при написании главы, когда один и тот же абзац о методике фистулографии повторяется дважды. Так же требует обсуждение вопрос о правомочности считать нагноение послеоперационной раны при желчных свищах неспецифическим осложнением. В основном это происходит, если при операции желчный свищ не был изолирован от окружающих тканей (установка герметизирующей трубки в свищевой ход). При оценке отдаленных результатов по «шкале Terblance» (критерии холангита) автором не отражены сроки исследования.

В главе «Чрескожные эндобилиарные вмешательства у больных высокими стриктурами желчных протоков» описываются непосредственные и отдаленные результаты чрескожных эндобилиарных вмешательств у пациентов с рубцовыми стриктурами желчных протоков. Приводятся сравнение ближайших и отдаленных результатов реконструктивных и чрескожных эндобилиарных вмешательств. На основании полученных данных формулируется алгоритм лечения пациентов.

В заключении подводится итог проведенной работы, и анализируются полученные результаты.

Выводы и практические рекомендации обоснованы данными проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам, достоверность результатов не вызывает сомнений.

Автореферат является законченным научным трудом, в нем четко и последовательно отражены основные положения, представленные в диссертационной работе.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, мелкие замечания легко устранимы. Полученные автором результаты и выводы могут быть использованы в практической работе учреждений 3 уровня оказания медицинской помощи.

### **Заключение.**

Таким образом, диссертация Трифонова Сергея Александровича «Оптимизация тактики хирургического лечения высоких рубцовых стриктур желчных протоков» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – оптимизация тактики хирургического лечения больных высокими рубцовыми стриктурами желчных протоков, имеющей важное значение для хирургов, что соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней» утвержденное Постановлением



Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 ( в редакции Постановления  
Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), а ее автор – Трифонов С.А.  
заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9.  
Хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент, врач-хирург  
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн №3»  
Департамента здравоохранения города Москвы»  
д.м.н., профессор

Буриев И.М.

Подпись д.м.н., профессора Буриева И.М. «ЗАВЕРЯЮ»:  
Руководитель кадровой службы  
ГБУЗ «ГВВ №3» ДЗМ



Урманов И.С.

« 30 » сентября 2021г.