

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего эндоскопическим отделением ФГБУ "Центральная клиническая больница с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации **Солодониной Елены Николаевны** на диссертационную работу Вагапова Аюбхана Идрисовича «Эндоскопические операции при аденомах большого сосочка двенадцатиперстной кишки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации.

Диссертационная работа Вагапова А.И. посвящена крайне актуальной проблеме современной гепатопанкреатобилиарной хирургии – лечению пациентов с новообразованиями большого сосочка двенадцатиперстной кишки (БСДК). В связи с высоким риском малигнизации, достигающим по данным литературы 30-40%, все аденомы БСДК, независимо от морфологического строения, подлежат удалению. Спектр оперативных вмешательств варьируется от минимально инвазивных внутрипросветных эндоскопических методик до таких травматичных операций, как панкреатодуоденальная резекция. Характер оперативного вмешательства при новообразованиях БСДК определяется в первую очередь, гистологическим характером опухоли (аденома, аденокарцинома), ее распространением на стенки двенадцатиперстной кишки и/или терминальные отделы общего желчного (ОЖП) и главного панкреатического (ГПП) протоков. До внедрения внутрипросветных эндоскопических вмешательств единственными операциями являлись трансдуоденальная папиллэктомия и панкреатодуоденальная резекция. В настоящее время, с развитием эндоскопических технологий и оперативной эндоскопии в качестве альтернативы открытым высокотравматичным операциям все чаще рассматриваются минимально инвазивные эндоскопические вмешательства.

Эти операции обеспечивают удаление опухоли БДС с сохранением стенки двенадцатиперстной кишки и терминальных отделов общего желчного и главного панкреатического протоков, что обеспечивает хороший функциональный результат вмешательства. С другой стороны, эндоскопическое удаление БСДК является технически сложным вмешательством, требующим от врача владения методами резекции слизистой и диссекции в подслизистом слое, а также навыками эндоскопических транспапиллярных операций. Операция ассоциирована с риском развития кровотечения, перфорации стенки двенадцатиперстной кишки и острого постманипуляционного панкреатита, а крупный размер образования делает невозможным их удаление единым блоком. Предполагаемый риск осложнений и рецидивов по-прежнему является главным препятствием для того, чтобы считать эндоскопические операции методом выбора для лечения пациентов с аденомами БСДК.

На настоящий момент опубликовано немало исследований с анализом эффективности и безопасности этих вмешательств, однако до сих пор нет четких клинических рекомендаций, а также стандартных критериев по диагностике и лечению пациентов с аденомами БСДК. Отсутствует общепринятая эндоскопическая классификация новообразований БСДК, предусматривающая точную топическую характеристику опухоли с учетом ее размера, характера роста, степени распространения на стенки ДПК или терминальные отделы ОЖП и ГПП, что не позволяет четко определить стандартизованные критерии в пользу эндоскопического и хирургического методов вмешательства. Таким образом, необходимость работы, позволяющей решить эту проблему не вызывает сомнений.

В представленной диссертационной работе определены четкие критерии диагностики новообразований БСДК и разработана эндоскопическая классификация новообразований БСДК, которая оценивает характер роста и степень распространения новообразования как на стенку кишки, так и на протоки. Также проведено сравнение результатов эндоскопического лечения

больных с аденомами БСДК с использованием эндосонографии в диагностике новообразований и без использования эндосонографии. Усовершенствована техника и методика эндоскопического удаления аденом БСДК, разработан алгоритм выбора оперативного вмешательства в зависимости от классификационного типирования новообразования. Все это позволило сформировать обоснованную концепцию применения эндоскопических операций при аденомах БСДК.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научные положения диссертационного исследования базируются на проведенном систематическом обзоре современной литературы, посвященном проблеме эндоскопического лечения пациентов с аденомами БСДК, а также на собственном материале, представленном опытом обследования и лечения 161 пациента с гистологически подтвержденными аденомами БСДК. В работе проведен детальный анализ результатов эндоскопических операций и их оценка при различных вариантах роста и распространения аденомы БСДК. На основании этих данных разработана эндоскопическая классификация новообразований БСДК и определены показания и противопоказания для эндоскопического лечения. Проведен анализ, показывающий необходимость эндосонографии перед операцией удаления опухоли БСДК. В ходе исследования сформировано две группы пациентов: основную группу составляют 126 пациентов, которым было выполнено эндоскопическое удаление аденом БСДК с использованием эндосонографии в диагностике и контрольную группу составляют 35 пациентов, которым было выполнено эндоскопическое удаление аденом БСДК без использования эндосонографии

в диагностике. Сравнительный анализ результатов в группах позволяет утверждать, что эндосонография является необходимым методом диагностики при планировании лечения пациентов с опухолями БСДК, выборе доступа и объема вмешательства.

Обоснованность научных положений и рекомендаций обеспечивается результатами проведенного анализа по целому ряду критериев, а также сопоставлением собственных результатов с данными мировой литературы.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов

Достоверность результатов, полученных в ходе исследования, не вызывает сомнения. Анализируемые параметры четко систематизированы и иллюстрированы в виде таблиц и рисунков. Проведена статистическая обработка анализируемых параметров. Все выводы базируются на логичных заключениях, представленных в конце тематических фрагментов рабочих глав диссертации.

В диссертационной работе впервые в мире разработана эндоскопическая классификация новообразований БСДК, которая позволяет типировать аденомы БСДК в зависимости от характеристик роста опухоли и ее топографо-анатомических особенностей, благодаря чему возможна стандартизация критериев выбора оптимального метода оперативного вмешательства по удалению данных новообразований. Также впервые в нашей стране проведен сравнительный анализ результатов эндоскопического лечения больных с аденомами БСДК с использованием в диагностике эндосонографии и без использования эндосонографии. На основании результатов анализа полученных данных, основанных на эндоскопической классификации новообразований БСДК, впервые в мире определены стандартные показания, а также разработаны и усовершенствованы методики эндоскопических операций. Автором изложены научно-обоснованные технические особенности выполнения эндоскопических операций в зависимости от характера распространения аденомы.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Теоретическая значимость работы заключается в формировании научно-обоснованной концепции персонифицированного выбора оптимального метода удаления аденомы БСДК в зависимости от данных, полученных при эндосонографии.

Разработанная эндоскопическая классификация новообразований БСДК позволяет стандартизовать критерии отбора пациентов для эндоскопических операций, определить показания и противопоказания в зависимости от характера роста и степени распространения новообразования. Сформулированные критерии позволяют обоснованно применять эндоскопические операции в лечении пациентов с аденомами БСДК

В представленной работе подробно освещены технические аспекты выполнения эндоскопических вмешательств, а также усовершенствованы методики эндоскопических операций в зависимости от классификационного типирования новообразования БСДК. Их внедрение обеспечивает эффективность и безопасность при проведении эндоскопического удаления новообразований БСДК, что выражается в существенном снижении частоты осложнений и рецидивов.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационное исследование Вагапова Аюбхана Идрисовича построена в классическом стиле, изложена на 146 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы по описанию материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований (эндоскопическая классификация новообразований БСДК, методики эндоскопического лечения пациентов с аденомами БСДК, результаты), обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций. Литературный указатель включает 71 источника. Текст иллюстрирован 25 таблицами и 37 рисунками. Материал хорошо систематизирован, работа воспринимается как единое целое.

В работе достаточное количество иллюстраций и таблиц, документирующих полученные результаты. Представлены клинические примеры, иллюстрирующие основные положения диссертации. Форма изложения текста и его объем, соответствуют требованиям ВАК РФ, предъявляемым к кандидатской диссертации.

Полнота опубликования основных результатов диссертации

Основные результаты диссертации представлены в 19 научных статьях в журналах, включенных в перечень рецензируемых изданий ВАК при Министерстве образования и науки РФ, лицензированных в международной базе SCOPUS, из которых 12 опубликованы, а 7 находятся в печати. В рамках диссертационной работы Вагапова А.И. разработан и запатентован оригинальный *«Способ определения параметров радиочастотной абляции при проведении эндоскопического лечения пациентов с аденомами большого сосочка двенадцатиперстной кишки с внутрипротоковым распространением»*. Результаты диссертационной работы являются основой методических рекомендаций *«Эндоскопические операции при аденомах большого сосочка двенадцатиперстной кишки»*, которые рекомендованы Ученым советом ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, протокол №7 от 27.08.2024г.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает структуру и основные положения диссертации. Форма изложения, представленные таблицы, рисунки и графики, а также его объем соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к диссертации на соискание степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Диссертация Вагапова Аюбхана Идрисовича «Эндоскопические операции при аденомах большого сосочка двенадцатиперстной кишки» по специальности 3.1.9 – хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, имеющее существенное значение для улучшения результатов лечения пациентов с аденомами БСДК, посредством оптимизации и внедрения усовершенствованных методик эндоскопических операций в абдоминальную хирургию. Это полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335, от 20.03.2021 г. №426, от 11.09.2021 г. №1539, от 26.10.2023 г. №1786), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Доктор медицинских наук (14.01.17 - Хирургия),
заведующая эндоскопическим отделением ФГБУ
«Центральная клиническая больница с поликлиникой»
Управления делами Президента РФ,


Солодина Е.Н.

Адрес: 117997, г. Москва, улица Маршала Тимошенко, 15
Телефон 84955300396; e-mail: solodinina@gmail.com

Подпись д.м.н. Е.Н. Солодиной заверяю
начальник отдела кадров

ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» УДП РФ


Евтишенкова Е.В.


«4»

 2025 г.