

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
доктора медицинских наук, доцента Хоронько Юрия Владиленовича
на диссертацию Веденина Юрия Игоревича «Современные аспекты
тактики желчеотведения и восстановления пассажа желчи при синдроме
механической желтухи», представленную к защите на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

1. Актуальность избранной темы исследования

Диссертация посвящена решению одной из наиболее актуальных проблем современной гепатобилиарной хирургии, а именно, научно обоснованному анализу современных аспектов тактики желчеотведения и разработке методов адекватного восстановления пассажа желчи при механической желтухе доброкачественного и злокачественного генеза. Ежегодно в Российской Федерации регистрируется 800 000 случаев развития механической желтухи различной этиологии. По данным Э.И. Гальперина и соавт. (2006, 2011) распространенность заболеваний желчевыводящих протоков, сопровождающихся развитием обтурационного холестаза, составляет 45,5 на 1000 населения. Многочисленные публикации специалистов, имеющих опыт лечения пациентов с этой тяжелой патологией, свидетельствуют о том, что в настоящее время сформулирована целесообразность этапного лечения пациентов с механической желтухой, при котором стартовую позицию занимает разрешение холестаза миниинвазивными дренирующими вмешательствами. Ряд весьма значимых вопросов в рамках изучаемой проблемы нуждается в углубленном исследовании и более тщательной проработке. Так, требуют уточнения показания к применению и проведение сравнительной оценки эффективности минимально инвазивных методов наружного дренирования желчных протоков, определение оптимального темпа декомпрессии желчных протоков при различных вариантах наружного дренирования билиарного тракта для профилактики развития синдрома «быстрой декомпрессии». Нуждается в

уточнении роль традиционных лапаротомных вмешательств в лечении холелитиаза, осложненного синдромом механической желтухи, а также разработка дифференцированного подхода к выбору метода внутренней декомпрессии желчных протоков у пациентов с синдромом механической желтухи доброкачественного и злокачественного генеза. Требует уточнения установление этапности выполнения сочетанных интервенционных вмешательств в лечении холангигенных абсцессов печени у пациентов с синдромом механической желтухи.

Вышеизложенное свидетельствует об актуальности проблемы, решению которой посвящена настоящая докторская диссертация.

2. Степень достоверности и новизны результатов диссертации

Достоверность полученных результатов базируется на следующих положениях. Во-первых, достоверными и адекватными поставленным в исследовании задачам являются клинико-диагностические методики, протокол проведения которых подробно описан автором. Разработаны модифицированные тактические схемы лечения пациентов с обтурационным холестазом различной этиологии в зависимости от уровня билиарного блока и тяжести синдрома механической желтухи. На основе хронологического и сравнительного анализа обширного клинического материала стандартизированы показания к различным методам наружного дренирования желчных протоков у пациентов с синдромом механической желтухи при различных уровнях билиарного блока. Во-вторых, использованы современные методики примененных инструментов статистического анализа, они базируются на обширном клиническом материале, анализирующими течение заболевания у 1548 пациентов а также наличии групп сравнения. В-третьих, на основании полученных результатов статистического анализа сформулированы корректные выводы.

Степень новизны диссертационного исследования высока. Патентная охраноспособность работы подтверждена тремя Патентами РФ, полученными автором диссертации.

Впервые в формате клинико-эпидемиологического анализа изучена нозологическая структура синдрома механической желтухи в Волгоградской области.

Новизной отличается сформулированный и разработанный автором алгоритм этапности интервенционных вмешательств при лечении холангииогенных абсцессов печени у пациентов с обтурационным холестазом.

На основании сравнительной оценки эффективности паллиативной внутренней декомпрессии желчевыводящих протоков у пациентов с опухолевой окклюзией билиарного тракта унифицированы показания к выполнению различных минимально инвазивных билиодренирующих операций.

Научная новизна осуществленных автором диссертационного исследования разработок защищена тремя патентами РФ на изобретение (№ 2464938 от 27.10.2012; № 2510760 от 05.02.2014; № 2520658 от 30.04.2014).

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

Основные научные положения докторской диссертации обоснованы и базируются на результатах выполненных клинических исследований. Выводы, сделанные автором в итоге проведенного исследования, логично вытекают из поставленной цели и сформулированных задач исследования. Рекомендации имеют существенное образовательное и практическое значение, их использование целесообразно при преподавании раздела гепатобилиарной хирургии у студентов старших курсов и врачей-хирургов, обучающихся по линии повышения квалификации.

4. Научная и практическая значимость результатов исследования, а также конкретные рекомендации по их использованию

Результаты настоящего исследования расширяют представление о возможностях этапного применения эндоскопических транспапиллярных, чрескожных чреспеченочных эндобилиарных и открытых хирургических вмешательств.

Обоснованы и сформулированы предложения по наиболее рациональному использованию различных методов наружного дренирования желчных протоков у пациентов с нерезектабельными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны, осложненными синдромом механической желтухи, в зависимости от уровня билиарного блока.

Оптимизированы критерии определения оптимальных сроков выполнения этапных минимально инвазивных вмешательств у пациентов с осложненными формами холелитиаза в соответствии с оценкой тяжести синдрома механической желтухи.

На основании анализа ближайших и отдаленных результатов эффективности паллиативной внутренней декомпрессии желчных протоков у пациентов с нерезектабельными опухолями гепатопанкреатобилиарной зоны разработан дифференцированный подход к выбору варианта внутреннего желчеотведения, как окончательного этапа лечения больных с синдромом механической желтухи злокачественного генеза.

5. Отрицательные стороны работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

На взгляд оппонента, глава 3, посвященная нозологической структуре механической желтухи в Волгоградской области, перегружена цифровым материалом, а также данными, характеризующими демографические показатели региона. Столь подробное их изложение в контексте цели и задач, решаемых диссертацией, представляется излишним.

При анализе отдаленных результатов после различных вариантов желчеотведения (глава 8) отсутствует упоминание о развитии вторичного билиарного цирроза, как одного из наиболее значимых осложнений неадекватного дренирования и длительной механической желтухи.

В работе имеются отдельные терминологические неточности, несовпадение страниц некоторых глав и параграфов с указанными в оглавлении, стилистические и грамматические недочеты. Представленные

холангиограммы целесообразно было бы дополнить схемами с обозначением участков наибольшего хирургического интереса.

Однако важно заметить, что вышеперечисленные недочеты носят редакционный характер и не умаляют очевидных достоинств настоящей диссертации.

6. Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации

Диссертационная работа представляет собой завершенное исследование, построенное по классической схеме, изложена на 337 страницах и состоит из введения, обзора литературы, 7 глав с описанием методик и результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографии (223 отечественных и 138 иностранных литературных источников). Работа содержит 20 рисунков, 74 таблицы, 43 диаграммы. Качество оформления высокое, иллюстрации весьма уместно дополняют текст диссертации.

7. Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По материалам диссертации опубликована 21 научная работы, из них 12 - в журналах, входящих в перечень изданий, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки РФ для опубликования материалов докторских и кандидатских диссертаций, а также публикаций, приравненных к ним, в том числе 3 патента РФ на изобретения.

Автореферат соответствует основным положениям диссертации.

Заключение о соответствии диссертации требованием п.9 «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертация Веденина Юрия Игоревича «Современные аспекты тактики желчеотведения и восстановления пассажа желчи при синдроме механической желтухи», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия,

соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842 (ред. от 28.08.2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор Веденин Юрий Игоревич достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Хоро́нько Юрий Владиленович

344022, г. Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский, 29

Телефон: (863) 250-41-38

E-mail: khoronko507@gmail.com

Подпись доктора медицинских наук, доцента Ю.В.Хоро́нько заверяю:

Учёный секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент



Н.Г.Сапронова

14.09.2018г.

Председателю диссертационного
совета Д 208.008.03 на базе ФГБОУ
ВО «Волгоградский государственный
медицинский университет»
Минздрава России
профессору А.Г. Бебуришвили

Глубокоуважаемый Андрей Георгиевич!

Подтверждаю своё согласие быть официальным оппонентом диссертационной работы Веденина Юрия Игоревича «Современные аспекты тактики желчеотведения и восстановления пассажа желчи при синдроме механической желтухи» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. О месте и дате защиты информирован.

Доктор медицинских наук, доцент,
заведующий
кафедрой оперативной хирургии
и топографической анатомии
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России

Хоронько Юрий Владиленович

Подпись Хоронько Ю.В. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
д.м.н., доцент



Сапронова Наталия Германовна

«28» мая 2018 г.

02.06.2018г.

СВЕДЕНИЯ об официальном оппоненте

докторской диссертации Веденина Юрия Игоревича на тему: «Современные аспекты тактики желчеотведения и восстановления пассажа желчи при синдроме механической желтухи», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия в диссертационный совет Д 208.008.03, действующий на базе ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России)
Местонахождение	г. Ростов-на-Дону
Почтовый адрес	344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29
Телефон	+7 (863) 250-41-38
Адрес электронной почты	okt@rostgmu.ru
Адрес официального сайта в сети интернет	http://rostgmu.ru/
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Хоронько Юрий Владиленович, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	1. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н. Выбор оптимального способа билио-дигестивной реконструкции при незлокачественной патологии внепеченочных желчных протоков // Гастроэнтерология Санкт-Петербурга. – 2011. – №2-3. – С.98-99.

2. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Билио-дигестивные реконструкции при рубцовых структурах холедоха: адекватность хирургического пособия // Осложненная желчнокаменная болезнь. Материалы научно-практической конференции с международным участием. – 2012. – Санкт-Петербург. – С.394-395.
3. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Арефлюксная холедохоеюностомия при доброкачественных обструкциях внепеченочных желчных протоков // Вестник хирургической гастроэнтерологии. Приложение. Материалы II съезда Общероссийской общественной организации «Российское общество хирургов гастроэнтерологов» «Актуальные вопросы хирургической гастроэнтерологии» (Материалы съезда 30 окт-2 нояб, Геленджик). – 2012. – С.81.
4. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Арефлюксные билиодигестивные соустья в хирургии доброкачественных структур внепеченочных желчных протоков // Гастроэнтерология Санкт-Петербурга. – 2012. – №4. – С.48-49.
6. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю., Дмитриев А.В. Доброкачественные билиарные структуры и оптимизация техники реконструктивных вмешательств // Материалы III съезда хирургов Юга России с международным участием. – 2013. – Астрахань. – С. 118-119
7. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Возможности повышения эффективности гепатико- и холедохо-еюностомии при доброкачественных билиарных структурах // Актуальные проблемы хирургической гепатологии: Материалы XX Международного конгресса Ассоциации хирургов-гепатологов стран СНГ – Донецк, 2013. – С.142-143.
8. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Ятрогенные повреждения внепеченочных желчных протоков: варианты решения спорных вопросов // Санкт-Петербург. – 2014. – Материалы научно-практической конференции, Пленума правления

РОЭХ – С.259-261.

9. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Спорные вопросы при лечении ятрогенных повреждений внепеченочных желчных путей и их последствий // Медицинский вестник Юга России. – 2014. – №3. – С.96-99.

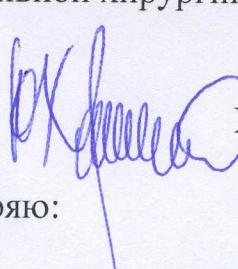
10. Хоронько Ю.В., Дмитриев А.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Выбор билиодигестивной реконструкции при последствиях ятрогенных повреждений внепеченочных желчных протоков // Фундаментальные исследования. – 2014. – №10 (часть 3). – С.571-574.

11. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Повышение эффективности билиодигестивных реконструкций при ятрогенных повреждениях внепеченочных желчных протоков и их последствиях // Вестник хирургической гастроэнтерологии – 2014. – С.140-141.

12. Хоронько Ю.В., Ермолаев А.Н., Хоронько Е.Ю. Арефлюксные соустья в хирургии доброкачественных билиарных структур // Медицинский вестник Юга России. – 2015. – №1. – С.91-94.

Веденин Юрий Игоревич не является сотрудником ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Доктор медицинских наук, доцент,
заведующий кафедрой оперативной хирургии
и топографической анатомии
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России


Хоронько Юрий Владиленович

Подпись Хоронько Ю.В. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
д.м.н., доцент



 Ганнова Наталия Германовна

2018 г.