

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора  
Шаповальянца Сергея Георгиевича на диссертационную работу  
Бедина Владимира Владимировича «Хронический панкреатит и его  
осложнения. Персонализированный подход к диагностике и  
хирургическому лечению», представленную на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по научной специальности  
14.01.17 – Хирургия.**

### **Актуальность темы диссертации**

В связи с неуклонным ростом в последние годы числа больных хроническим панкреатитом молодого и трудоспособного возраста, снижением качества и общей продолжительности жизни пациентов, развитием осложнений, приводящих к инвалидности, актуальным становится поиск патогенетически обоснованных способов хирургического лечения таких пациентов.

При этом, оснащение в последние десятилетия лечебных учреждений современной высоко технологичной диагностической аппаратурой для проведения морфологических, лучевых, эндоскопических и других инструментальных методов исследования, позволяет оптимизировать диагностику патологического состояния, что привело к формированию и развитию в здравоохранении концепции персонализированного подхода к диагностике и лечению больных. Помимо этого, широкое внедрение в хирургическую практику миниинвазивных способов лечения хронического панкреатита и его осложнений, требует решения ряда вопросов, касающихся уточнения показаний, противопоказаний, сроков и длительности применения этих видов вмешательств. Все выше сказанное в конечном итоге ставит хирурга перед выбором способа хирургического пособия и решения вопроса об объеме хирургического вмешательства при хроническом панкреатите.

Таким образом, в настоящее время, остается актуальной проблема совершенствования лечебно-диагностических подходов и тактики ведения



данной категории больных. В связи с этим, в соответствии с целью настоящей работы – усовершенствование диагностики и персонализированный подход к выбору способа оперативного вмешательства, обеспечивающего улучшение результатов хирургического лечения больных хроническим панкреатитом и его осложнений, потребность практической хирургии может быть удовлетворена решением данной проблемы. Все сказанное, на наш взгляд, обосновывает несомненную актуальность и своевременность данной работы.

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

Автор на основании анализа доступных отечественных и зарубежных работ по теме диссертации, с учетом цели и задач собственного исследования, разработал и осуществил методологически грамотное и логичное научно-квалификационное исследование.

Обоснованность полученных результатов определяется комплексным методологическим подходом и корректным применением апробированного высокотехнологичного исследовательского и аналитического аппарата.

Исследование посвящено усовершенствованию диагностики и разработке персонализированного подхода к выбору способа оперативного вмешательства, обеспечивающего улучшение результатов хирургического лечения больных хроническим панкреатитом и его осложнений.

Работа состоит из 3-х частей.

Первая – клинико-инструментально-морфологическая часть работы посвящена выделению и систематизации специфических признаков хронического панкреатита и его осложнений с определением оптимального комплекса методов исследования, обеспечивающих возможность персонализированного подхода к диагностике заболевания. Для этого был проведен анализ применяемых методов диагностики и способов хирургического лечения хронического панкреатита и его основных осложнений, на основании которого определен оптимальный комплекс методов



исследования, обеспечивающих возможность персонализированного подхода к диагностике заболевания. Доказано, что использование предложенного комплекса клинических, морфологических данных и современных неинвазивных методов лучевой диагностики (УЗИ, КТ с болюсным контрастированием, МРТ и МРЗПГ) в сочетании с обязательным применением эндоскопических методов (ЭГДС) и эндоскопического УЗИ, позволяет в каждом конкретном случае получить достоверную информацию о локализации, распространенности и характере патологических изменений, развивающихся в паренхиме поджелудочной железы, её протоковой системе и осложнений в смежных органах.

Вторая – диагностическая часть работы посвящена разработке диагностических «Моделей» хронического панкреатита, в основе которых лежит использование разработанного оптимального диагностического комплекса методов исследования, позволяющего в каждом конкретном случае выделять индивидуальные специфические признаки (основные и дополнительные) хронического панкреатита и его осложнений. Таким образом, разработанные «Модели хронического панкреатита» позволяют определить степень тяжести и особенности состояния пациента и, в соответствии с этим, индивидуально подойти к выбору способа хирургического вмешательства.

Третья – клиническая часть работы посвящена разработке и обоснованию алгоритмов хирургического лечения хронического панкреатита и его осложнений в соответствии с выделенными моделями заболевания.

На первом этапе работы автор, используя предложенный им комплексный методологический подход к диагностике нарушений в паренхиме поджелудочной железы, установил, что каждой форме хронического панкреатита свойственны свои специфические, наиболее характерные признаки. На основании этого были определены основные клинико-инструментально-морфологические признаки и дополнительные характеристики патологического процесса. Автор установил, что между ними существует тесная корреляционная связь, имеющая существенное значение для



выделения диагностического комплекса признаков, характерных для той или иной формы хронического панкреатита. На втором этапе работы был проведен анализ особенностей течения хронического панкреатита и установлены корреляционные связи с выявленными специфическими диагностическими признаками патологического процесса, на основании чего разработаны диагностические «Модели» хронического панкреатита и его осложнений.

В процессе работы над диссертацией в соответствии с современными методами статистического анализа проведена статистическая обработка полученных результатов, что позволило сформулировать и обосновать выдвинутые научные положения, выводы и практические рекомендации.

Следует подчеркнуть, что обоснованность полученных результатов подтверждается также соответствием отраженных в диссертации научных положений формуле специальности 14.01.17 – Хирургия, по которой будет защищаться диссертация; 3-мя патентами Российской Федерации на изобретения; успешным внедрением результатов диссертационной работы в хирургическую практику и учебный процесс (акты внедрения от 16.01.2019 г., 26.02.2019 г., 10.11.2018 г., 30.01.2019 г.); широким обсуждением представленных автором научных докладов на 10 международных и всероссийских научных конференциях, съездах, конгрессах; публикацией основных положений диссертационной работы в 24 рецензируемых научных изданиях из перечня рекомендуемых ВАК, и в 2 научных изданиях, входящих в международные реферативные базы данных (Web of Science, Scopus, PubMed).

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов была обеспечена достаточно большой выборкой пациентов – в исследование включено 386 больных хроническим панкреатитом с различными видами осложнений и катamnестическим наблюдением их в динамике заболевания в сроки от 1 года до 10 лет.



Достоверность результатов проведенного исследования подтверждается представительностью исходных данных: методологическая база исследования включала применение в рамках системного подхода клинического, инструментального, морфологического и статистического методов.

Обследование 386 пациентов проводилось на современном сертифицированном оборудовании: лабораторном, включающем общеклинические анализы, исследование опухолевых маркеров, ультразвуковые, лучевые, эндоскопические и эндоваскулярные лечебно-диагностические методы.

Для оценки результатов лечения использованы объективные шкалы и классификации осложнений, тяжести состояния больных, выраженности болевого синдрома, качества жизни.

Статистический анализ полученных данных осуществлялся с помощью программного обеспечения Statistica Microsoft Windows, версия 6.1, StatSoft Inc. (США)

Следует подчеркнуть, что оценка и анализ полученных соискателем ученой степени результатов проведенного исследования, позволяют сделать вывод о достоверности и обоснованности предложенного способа персонализированной диагностики хронического панкреатита и выбора способа хирургического лечения на основе диагностической «Модели» хронического панкреатита. Значимость и ценность полученных результатов для практики заключается в том, что они, по-существу, создали условия для внедрения их в реальную клиническую практику в помощь врачу-хирургу.

### **Научная новизна результатов исследования**

Автором разработана концепция персонализированного подхода к диагностике и выбору способа хирургического лечения хронического панкреатита и его осложнений, основанная на научной идее персонализированной диагностики патологического состояния и создания «Модели» хронического панкреатита.

Доказано, что основным субстратом болевого синдрома у больных с тяжелыми формами хронического панкреатита является воспаление и фиброз



паренхимы железы с вовлечением нервного аппарата железы. Установлена зависимость морфогенеза болевого синдрома от степени фиброза паренхимы поджелудочной железы, что обосновывает применение резекционных способов вмешательств на головке поджелудочной железы в лечении болевого синдрома при хроническом панкреатите.

Впервые на основе выделенных специфических признаков обоснована разработка 6 принципиальных диагностических «Моделей» хронического панкреатита, что позволяет определять степень тяжести состояния и, таким, образом, обеспечивает возможность персонализированного подхода к выбору способа хирургического лечения в каждом конкретном случае.

В ходе проспективного наблюдения установлено, что использование предложенного диагностического инструмента и персонализированного подхода к выбору способа и объема хирургического вмешательства, позволяет усовершенствовать традиционно применяемые способы хирургического лечения различных форм хронического панкреатита, что существенно улучшает ближайшие и отдаленные результаты лечения.

Впервые разработан и внедрен в хирургическую практику Боткинской больницы усовершенствованный Бернский вариант дуоденумсохраняющей резекции с оценкой результатов лечения и качества жизни пациентов.

На основе персонализированного определения показаний к применению миниинвазивных способов лечения хронического панкреатита, доказаны преимущества эндоскопических способов транслюминального дренирования псевдокист. Даны важные технические рекомендации в зависимости от размеров и локализации кистозных образований.

Доказано, что следование разработанному алгоритму лечения хронического панкреатита, осложненного внутренними панкреатическими свищами и аневризмами висцеральных артерий, с поэтапным применением миниинвазивных технологий (эндоскопических и рентгенэндоваскулярных) реально позволяет улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения.



Впервые разработан и морфологически обоснован способ радиочастотной эндоваскулярной абляции симпатических нервов чревного сплетения в лечении болевого синдрома при хроническом панкреатите.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом**

Диссертация написана традиционно и изложена на 273 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, главы посвященной описанию материала и методов исследования, 7 глав собственных исследований автора, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений, иллюстрирована 38 таблицами, 54 рисунками и диаграммами. В список литературы включены 219 источника, из них 196 - зарубежных.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что разработанные диагностические «Модели» хронического панкреатита являются достоверным, высокоинформативным диагностическим инструментом, обеспечивающим персонализированный подход к выбору способа хирургического вмешательства, что повышает точность диагностики, улучшает хирургическое лечение и качество жизни пациентов. Они могут быть рекомендованы к внедрению в реальную клиническую практику, в соответствующие учебные программы подготовки студентов, клинических ординаторов, повышения квалификации специалистов, врачей-хирургов.

Сведения, полученные в диссертационной работе, обсуждены в свете современных достижений отечественных и зарубежных специалистов в этой области, четко сформулированы приоритетные позиции автора в каждом из направлений исследования. Особый интерес представляет раздел работы о результатах морфологических исследований поджелудочной железы, позволивших внести новые данные о морфогенезе болевого синдрома и более точно аргументировать необходимость и объем резекции органа.

Оценка и анализ полученных соискателем ученой степени результатов проведенного исследования, позволяют сделать вывод о достоверности и обоснованности предложенного метода персонализированной диагностики



хронического панкреатита и выбора способа хирургического лечения на основе диагностической «Модели» хронического панкреатита. Полученные результаты существенно расширяют границы их применения не только в других областях хирургии, но и в других отраслях медицины и обогащают концепцию усовершенствования хирургической помощи больным хроническим панкреатитом, способствуют внедрению новых технологий диагностики и персонализированного хирургического лечения в практику.

Отдельного внимания заслуживают иллюстрации, облегчающие восприятие материала, учитывая разнообразие технических приемов, как малоинвазивных, так и традиционных хирургических.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. В тексте диссертации имеются некоторые статистические ошибки, неудачные обороты и единичные опечатки, которые не имеют особого значения и вполне устранимы.

В целом, работа является целостным законченным трудом и заслуживает положительной оценки.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации Бедина В.В. оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и полностью отражает основные положения работы.

#### **Заключение**

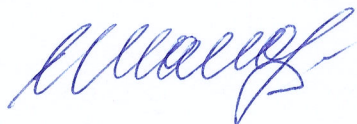
Диссертация Бедина Владимира Владимировича «Хронический панкреатит и его осложнения. Персонализированный подход к диагностике и хирургическому лечению», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, Заслуженного врача Российской Федерации Алексея Васильевича Шабунина, является завершенной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых



можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы – персонализированного подхода к диагностике и выбору способа хирургического лечения хронического панкреатита и его осложнений, имеющей важное значение для хирургии, что соответствует критериям п.9, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. от 21.04.2016 г. № 335, от 28.08.2017. № 1024 г.), а сам автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук.

**Официальный оппонент**

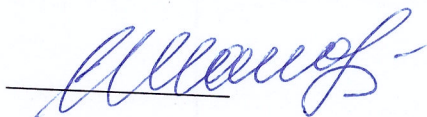
Заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 2 ЛФ.  
Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук (14.01.17.) - хирургия  
профессор



Шаповальянц Сергей Георгиевич

117997, Москва, ул. Островитянова, д. 1.  
+7 (495) 434-14-22. E-mail: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru)

Даю согласие на обработку моих персональных данных



Шаповальянц Сергей Георгиевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шаповальянца Сергея Георгиевича заверяю.

Учёный секретарь  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России  
кандидат медицинских наук, доцент

Демина Ольга Михайловна



« 11 » января 2021 г.

