

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы  
Онищенко Сергея Вальдемаровича «Описторхозный папиллит  
большого сосочка двенадцатиперстной кишки: патогенетические  
механизмы, лечебно-диагностический алгоритм», представленной  
на соискание ученой степени доктора медицинских наук  
по специальности - 14.01.17 – хирургия**

Автореферат диссертации Онищенко С.В. посвящен теме, которая на протяжении длительного времени не утрачивает своей актуальности не только в плане изучения особенностей желчеотделения в эксперименте, но и в поиске адекватных мер по ее коррекции при патологии желчевыводящих путей (ЖВП), в частности на фоне описторхозного папиллита. В настоящее время описторхозом болеют до 45 млн., а риску заражения подвержено около 350 млн. человек, проживающих в эндемичных регионах мира. Немаловажную роль в развитии желчной гипертензии при описторхозной инвазии играет состояние большого сосочка ДПК. Значимость избранной теме придает, как научное исследование морфофункциональных особенностей БСДК при его описторхозном поражении, так и поиск адекватных путей декомпрессии ЖВП, обусловленной прогрессированием папиллита, с учетом состояния тканей сосочка. Известно, что в настоящее время при папиллите, независимо от степени его поражения, операцией выбора является ЭПСТ.

Таким образом актуальность данной темы исследования не вызывает сомнения, так как изучение роли папиллита в патогенезе хирургических осложнений на фоне описторхоза является важной проблемой.

Научная новизна исследования состоит в следующем. На основании сопоставления данных, полученных в результате экспериментальных исследований в условиях *in vivo* и *in vitro* впервые (1) было показано наличие в терминальном отделе БСДК щеле-порового комплекса, образованного складками слизистой оболочки сосочка, (2) доказан фильтрационный механизм прохождения жёлчи через БСДК, описываемый

гидродинамическим законом Дарси и (3) объяснён механизм обтурации БСДК мелкими инородными включениями при отсутствии его стеноза. Морфологические исследования позволили впервые (4) определить степень влияния таких факторов как длительность и интенсивность паразитарной инвазии на развитие описторхозного папиллита и (5) обосновать возможность использования показателя диаметра БСДК в качестве маркера для определения стадийности описторхозного папиллита. Полученные данные сделали возможным впервые в клинических условиях (6) выполнить прижизненное определение стадии описторхозного папиллита, что позволило (7) осуществить дифференцированный подход к выбору лечебной тактики при этом состоянии в зависимости от стадии заболевания и (8) разработать технологию органосохраняющих вмешательств на БСДК при его описторхозном поражении.

Следовательно, диссертационная работа отличается новизной и отражает запросы практики, и, несомненно, представляет определенный интерес, так как в его основу положен анализ результатов теоретических и практических исследований в области морфологии, физиологии и клинике описторхозного папиллита. Практически все разделы исследования выполнены лично автором. Полученные результаты представлены в 35 статьях, опубликованных, в том числе, в журналах, реферируемых ВАК и Scopus.

Считаю правильным предложение диссертанта показать возможность использования регионального опыта в формировании научно обоснованной хирургической тактики лечения стриктур большого сосочка ДПК, выделить при этом специфику их развития на фоне описторхозного папиллита.

В процессе выполнения работы проявилась широкая эрудиция автора в ряде смежных областей – морфологии, физиологии, медицинской статистике, прикладной гидродинамике, что позволило ему на стыке научных дисциплин перейти к новому знанию касательно механизмов желчеотделения, а именно обоснованию фильтрационного механизма транзита желчи, описываемого законом Дарси. Этому важному результату и высокой достоверности

исследовательской работы диссертанта способствовали правильно выбранные теоретический и эмпирический материал, верные методологические подходы, правильность теоретического анализа и корректные, репрезентативные данные морфологических, дебитометрических и клинических исследований, а также их всесторонняя статистическая обработка. Важны выводы диссертации, объясняющие механизм закупорки канала БСДК при описторхозе мелкими инородными включениями, имеющимися в желчи при описторхозной инвазии в большом количестве. Импонирует прагматический подход диссертанта к полученным данным, в результате чего был разработан лечебно-диагностический алгоритм с учетом происходящих в БСДК морфофункциональных изменений, который позволил улучшить результаты лечения больных с описторхозным папиллитом, что и было целью проведенного исследования. Данное исследование представляет несомненную теоретическую и практическую ценность, а ее автор показал себя способным и профессионально зрелым исследователем.

В автореферате представлено основное содержания всех разделов диссертации, приведены таблицы с экспериментальными и клиническими данными, результаты их статистической обработки. Структура и логика изложения выглядят достаточно обоснованными. Выводы в полной мере соответствуют поставленным цели и задачам. Автореферат написан логично, доказательно, ясным научным языком. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата на диссертационную работу Онищенко С.В. нет. Автореферат отвечает требованиям пункта 25 «Положения о порядке присуждения ученых степеней».

В связи с вышеизложенным можно сделать заключение о том, что диссертационная работа Онищенко Сергея Вальдемаровича «Описторхозный папиллит большого сосочка двенадцатиперстной кишки: патогенетические механизмы, лечебно-диагностический алгоритм» на соискание ученой степени доктора медицинских наук, по специальности 14.01.17 – хирургия – является законченной научно-квалификационной работой, в которой

содержится решение проблемы хирургического лечения стриктур большого сосочка ДПК воспалительного генеза, вызванного описторхозной инвазией, имеющей существенное значение для хирургии, что соответствует требованиям п.9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842, (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Начальник хирургической службы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Тюменская областная клиническая больница №1», доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия) профессор, Борис Корнеевич Гиберт



« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

Подпись д.м.н., профессора Гиберта Б.К. заверяю

Руководитель службы управления персоналом и кадровой работы ГБУЗТО ОКБ №1



Протопопова О.И.

625023, г.Тюмень, ул. Котовского, 55.

Тел: 8(345)228-74-00

Сайт: <https://www.tokb.ru>

E-mail: [okb@tokb.ru](mailto:okb@tokb.ru)