

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шаповальянца Сергея Георгиевича на диссертацию Генердукаева Ломали Леидовича по теме: «Прямая эндоскопия в лечении пациентов с крупным холедохолитиазом в условиях скоромощного стационара», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия. Медицинские науки.

Актуальность темы диссертации

Желчнокаменная болезнь, и его частое осложнение — холедохолитиаз занимают одно из лидирующих позиций среди острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, как в России, так и за рубежом. Несмотря на достигнутые успехи в лечении данной патологии в последние десятилетия, особую сложность представляет лечение пациентов с крупным холедохолитиазом, в связи с чем, эта проблема является весьма актуальной для врачей общехирургических стационаров.

До настоящего времени, все еще остается спорным вопрос о тактике хирургического лечения пациентов с крупным холедохолитиазом в условиях скоромощного стационара.

Методика применения эндоскопической ультрасонографии с последующей контактной литотрипсией под контролем видеохолангиоскопии в условиях скоромощного стационара представляет большой интерес в хирургии, так как позволяет минимизировать частоту интра- и послеоперационных осложнений.

Все вышеизложенное обуславливает актуальность проведения исследования, целью которого является улучшения результатов больных с крупным холедохолитиазом путем использования миниинвазивных диагностик и лечения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Цель и задачи исследования полностью отражают и раскрывают тему исследования.

Научные положения и выводы диссертационного исследования базируются на оценке достаточного объема материала (70 пациентов с крупным холедохолитиазом). Пролечено 35 пациентов с крупным холедохолитиазом методом механической литотрипсией с литоэкстракцией и 35 пациентов с контактной литотрипсией под контролем видеохолангиоскопа. Анализ полученных данных проведен с использованием адекватных методов статистической обработки.

Автором проведен сравнительный анализ эффективности и безопасности лечения пациентов с крупным холедохолитиазом, разработан и предложен алгоритм для пациентов с данной патологией в условиях скоромощного стационара, что позволило повысить эффективность лечения без увеличения частоты и характера послеоперационных осложнений.

Полученные результаты сопоставлены с данными зарубежного опыта, в частности проведен достаточно широкий обзор как отечественной, так и преимущественно зарубежной литературы, касающийся проблем лечения пациентов с крупным холедохолитиазом. Обобщены труды отечественных (13 источника) и зарубежных (89 источников) ученых. Расчеты полученных выводов являются адекватными и произведены согласно современным методам статистической обработки данных. Отраженные в диссертации научные положения соответствуют Паспорту специальности, по которой будет защищаться диссертация 3.1.9. Хирургия. Медицинские науки. Научные положения, выводы и практические рекомендации нашли свое практическое применение в работе хирургического отделения ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», а также внедрены в учебный процесс кафедры неотложной и общей хирургии имени профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, полученные результаты подтверждены опытом практической реализации, о чем свидетельствует «Справка о внедрении» от 09 января 2023 г. Основные положения диссертационной работы были обсуждены на нескольких всероссийских

научных конференциях, а также изложены в трех рецензируемых научных изданиях из перечня рекомендуемых ВАК.

Все вышеуказанные пункты указывают на высокую степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и новизна научных положений выводов и рекомендаций

О достоверности полученных данных свидетельствуют комплексный методологический подход к решению поставленной цели, применение современной теоретической базы исследования, достаточное количество обследованных и пролеченных пациентов (70 пациентов с крупным холедохолитиазом), адекватным статистическим анализом числовых данных.

Результаты получены на сертифицированном современном высокоинформативном оборудовании.

Представленная работа носит характер законченного научного и клинического исследования. Выводы и практические рекомендации полностью основаны на результатах, проведенных в работе исследований.

Основные положения и выводы диссертационной работы развивают и дополняют мировые данные об эффективности применения видеохолангиоскопии у хирургических больных.

Проведенное автором исследование может способствовать дальнейшему развитию мультидисциплинарного подхода к лечению пациентов с хирургической патологией, что в свою очередь позволит повысить эффективность и безопасность лечения хирургических больных.

Оценка содержания диссертации

Работа выстроена по традиционной схеме: введение, обзор литературы, 4 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации.

Диссертация изложена на 110 страницах, проиллюстрирована 38 рисунками, 20 таблицами. Библиографический указатель представлен 102 источниками, из них 89 — иностранные.

Введение посвящено актуальности работы. Автор детально описывает основные проблемы, формулирует цель и задачи, научную новизну и практическую значимость. Кроме того, определяются основные положения, выносимые на защиту, а также представляются данные по апробации и внедрению в практику.

Цель работы четко определена, задачи сформулированы корректно, их решение позволяет достичь цели проведенного исследования. Раздел «Научная новизна» полностью отражает проведенный автором анализ.

В основе научной работы лежит улучшение результатов лечения больных с крупным холедохолитиазом путем внедрения в работу скорпомощного стационара высокотехнологичных прямых эндоскопических методов.

В обзоре литературы описаны современные представления об эпидемиологии холедохолитиаза, основных эндоскопических методов лечения данной патологии.

Автор приводит литературные данные о существующих критериях выбора эндоскопических методов лечения крупного холедохолитиаза.

Анализ литературы позволил автору сделать следующее заключение: в клинической практике извлечение крупного конкремента из желчных протоков довольно часто не удается достичь с помощью традиционной ЭРХГ с холедохолитозэкстракцией. В связи с этим резюмируя мировые и отечественные научные данные, выявил необходимость дальнейшего исследования, посвященное к использованию новой методики в лечении крупного холедохолитиаза в условиях скорпомощного стационара.

Обзор литературы отражает скрупулёзность автора и знание литературы. Перечень библиографии включает 102 источников, что является вполне

достаточным для всестороннего анализа имеющихся в современной литературе данных.

Вторая глава посвящена характеристике исследуемых групп больных.

Автором проанализированы результаты диагностики и лечения 70 пациентов, с желчнокаменной болезнью осложненной крупным холедохолитиазом, которые находились на лечении в хирургической клинике в ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» с 2019 по 2023 годы. Все пациенты были распределены автором на две группы:

Первая клиническая группа включала 35 больных, которым выполнялось эндоскопическое лечение с применением механической литотрипсии. Вторая клиническая группа, которым выполнялось эндоскопическое лечение с применением технологии контактной литотрипсии. Обе группы пациентов сформированы с 2019 по 2023 год. 7 отобранных критериев включения, не включения и исключения пациентов из исследования: 1. Критерии включения: 1) Пациенты с крупным холедохолитиазом; 2) Мужчины и женщины старше 18 лет; 3) конкременты более 1,5 см., наличие подписанного информированного согласия. 2. Критерии не включения: 1) Билиарный панкреатит, 2) Вклиненный конкремент; 3) Конкременты меньше 1,5 см.; 4) Анестезиологический риск IV–V класса по ASA (American Society of Anesthesiologists). 3. Критерии исключения: Отказ от проведения исследования.

По таким параметрам, как уровень билирубина, сопутствующая патология, локализация конкремента в желчных протоках, количество и размер конкрементов пациенты в обеих группах были сопоставимы, различия статистически незначимы. Аналогичное распределение наблюдалось в группах по уровню внепеченочной дилатации желчных протоков, наличию или отсутствию транспапиллярных вмешательств и холецистэктомии в анамнезе, а также степени операционного риска ASA. Статистическая обработка материала выполнялась с использованием соответствующих

функций Microsoft Excel 2016 и коммерческого программного обеспечения Statistica 13.3 для Windows (StatSoft Inc., USA).

Третья глава диссертационной работы Генердукаева Л.Л. посвящена к диагностике и лечению пациентов.

В ходе выполненного исследования была проведена тщательная оценка данных 70 пациентов, у которых был диагностирован крупный холедохолитиаз. Для диагностики использовались три основных инструментальных метода: трансабдоминальное ультразвуковое исследование, МРХПГ и ЭУС. Автором установлено, что, чувствительность каждого метода для оценки их способности выявить случаи крупного холедохолитиаза: УЗИ составила 20%, ЭУС - 91,7%, а МРХПГ - 86,7%.

Подробно описываются методики выполнения оперативных вмешательств в клинических группах: для минимизации рисков и повышения эффективности лечения перед операцией информировали пациента и проводили инфузионную терапию. Профилактика острого постманипуляционного панкреатита осуществлялась при помощи суппозиториев Индометацина. Хирургические вмешательства под эндотрахеальным наркозом выполнялись по стандартной методике. Для механической литотрипсии использовались специальные корзинки LithoCrush V и экстренный литотриптор. Для контактной литотрипсии использовались видеосистема SpyGlass для получения изображений желчных путей, катетер SpyScope DS I/II для холангиоскопии, гольмиевый лазер серии "TRIPLE" фирмы IRRADIA для лазерной литотрипсии и стекловолоконный зонд для передачи лазерного излучения. Также использовалась система биполярной электрогидравлической литотрипсии Autolith Touch фирмы Boston Scientific и зонд для электрогидравлической литотрипсии.

Четвертая глава посвящена оценки безопасности и эффективности эндоскопического метода лечения пациентов с крупным холедохолитиазом.

Для оценки эффективности и безопасности контактной литотрипсии по сравнению с механической литотрипсией был проведен сравнительный анализ результатов лечения вышеуказанных клинических групп.

Для оценки эффективности использования контактной литотрипсии в лечении пациентов с крупным холедохолитиазом были сравнены такие параметры как: длительность оперативного вмешательства, количество попыток литоэкстракции, количество безуспешных попыток выполнить литотрипсию, длительность стационарного лечения после литотрипсии, продолжительность госпитализации с момента поступления пациентов. Исследование показало, что контактная литотрипсия обеспечивает более высокую эффективность и меньшую продолжительность стационарного лечения и госпитализации по сравнению с механической литотрипсией. Эти данные могут служить основанием для предпочтения контактной литотрипсии в клинической практике.

Для оценки безопасности использования контактной литотрипсии был проведен анализ частоты интра- и послеоперационных осложнений. В результате было выявлено, что метод контактной литотрипсии по данным автора полностью их исключает.

В результате проведенного исследования, автором был разработан новый лечебно-диагностический алгоритм для пациентов с клиникой механической желтухи, основанный на сравнительном анализе эффективности и безопасности контактной и механической литотрипсии при лечении крупного холедохолитиаза в условиях скоромощного стационара.

В **Заключении** автор кратко, излагает суть диссертационной работы, и на основании полученных результатов приходит к выводу, что контактная литотрипсия демонстрирует лучшую эффективность в сравнении с механической в условиях скоромощного стационара. Для определения показаний к контактной литотрипсии при крупном холедохолитиазе наиболее точными и надежными методом является ЭУС и МРХГ

Выводы исследования исходят из полученных результатов, полностью отвечают цели и задачам, сформулированы конкретно, информативны и научно обоснованы.

Практические рекомендации логичны, отражают значимость всей работы, содержат ценную информацию, в первую очередь для врачей-эндоскопистов и врачей-хирургов, работающих в условиях скоромощного стационара.

Общее впечатление о работе положительное. Диссертация представляет собой завершённый научный труд, изложена подробно, логично, хорошо проиллюстрирована таблицами и рисунками. Основные результаты диссертации представлены в научной печати: опубликовано 10 работ, из них 3 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации. Представленная рукопись содержит некоторые стилистические неточности, которые не снижают научную и практическую значимость работы. Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию диссертации нет.

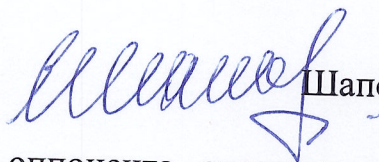
Заключение

Диссертация Генердукаева Ломали Леидовича на тему: «Прямая эндоскопия в лечении пациентов с крупным холедохолитиазом в условиях скоромощного стационара», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научной квалификационной работой, перспективна по своей актуальности и научной значимости, заслуживает положительной оценки.

По актуальности, новизне, объёму проведенных исследований, научно-практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует Паспорту специальности 3.1.9. Хирургия. Медицинские науки. Отвечает требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменением Постановления Правительства Российской Федерации от 21

апреля 2016 года № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 № 1024 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор Генердукаев Ломали Леидович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия. Медицинские науки.

Официальный оппонент – заведующий кафедрой госпитальной хирургии № 2 Института хирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), доктор медицинских наук, профессор



Шаповальянц Сергей Георгиевич

Подпись официального оппонента заверяю: ученый секретарь Ученого совета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), к.м.н., доцент



Демина Ольга Михайловна

12.11.2024г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пироговский Университет).
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
Тел.: 8 (495) 434-14-22 E-mail: rsmu@rsmu.ru

