

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
докт. мед. наук, проф., академик РАН,
Ревишвили А.Ш.**

« 2024 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации **Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации** о научно-практической значимости диссертационной работы **Генердукаева Ломали Леидовича** на тему **«Прямая эндоскопия в лечении пациентов с крупным холедохолитиазом в условиях скоромощного стационара»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **3.1.9 – хирургия (медицинские науки)**.

Актуальность темы диссертации. Желчнокаменная болезнь является одним из частых заболеваний органов брюшной полости. Медицинская, социально-экономическая значимость хронического панкреатита в настоящее время обусловлена ростом числа пациентов молодого и трудоспособного возраста. В нашей стране доля заболевших ЖКБ, среди всех обследованных пациентов с хирургической патологией, колеблется в пределах 3-12%.

До сегодняшнего дня проблема диагностики и лечения ЖКБ и его осложнений не утрачивает своей актуальности, несмотря на предпринимаемые усилия профессионального сообщества и закономерное изменение образа жизни и гастрономических привычек населения за истекший период времени.

Кроме того, в настоящее время к уже имеющимся проблемам в диагностике и лечении часто встречаемых при ЖКБ осложнений присоединилась еще одна – крупный холедохолитиаз, частота и иные особенности развития которого, как раннего проявления ЖКБ, плохо изучены. Внедрение ЭУС и видеохолангиоскопии с контактной литотрипсией в лечебно-диагностический алгоритм при крупном холедохолитиазе позволило достичь улучшения результатов диагностики и лечения пациентов данной категории.

В этой связи, диссертационное исследование Л.Л. Генердукаева, посвященное к диагностике и лечению крупного холедохолитиаза, следует признать весьма актуальным и своевременным.

Научная новизна исследования и полученных результатов. Впервые в рамках данной диссертационной работы сделана попытка нового решения актуальной научной задачи - улучшения результатов. лечения больных с крупным холедохолитиазом. Новизна научных положений заключается в разработке диагностических критериев для крупного холедохолитиаза при инструментальных методах исследования. Выявлено, что при наличии крупного холедохолитиаза, предпочтительным методом вмешательства является контактная литотрипсия. Это минимально инвазивное вмешательство позволяет эффективно избавиться от камней общего желчного протока, минимизируя риск осложнений.

Установлено, что для определения размеров камней в желчном протоке и точной диагностики крупного холедохолитиаза рекомендуется использовать эндоскопическое ультразвуковое исследование.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Автором была разработана научная концепция, заключающаяся в определении того, что ключевую роль в диагностике, определении тактики и методики эндоскопического вмешательства при крупном холедохолитиазе в условиях скоромощного стационара играет ЭУС, а контактная литотрипсия при крупном холедохолитиазе наиболее предпочтительный метод лечения.

Разработан и описан новый лечебно-диагностический алгоритм, основанный на анализе эффективности и безопасности контактной и механической литотрипсии при лечении крупного холедохолитиаза. Алгоритм

позволяет минимизировать риск осложнений и ускорить процесс восстановления пациента после операции.

Полученные данные могут быть использованы в практической деятельности хирургов и врачей-эндоскопистов в диагностическом и лечебном алгоритме обследования пациентов с желчнокаменной болезнью, осложненной крупным холедохолитиазом.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационная работа основана на результатах одномоментного, проспективного, одноцентрового, контролируемого исследования. Проанализированы данные 914 пациентов с холедохолитиазом, которые проходили лечение на базе кафедры неотложной и общей хирургии им. профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России – отделений хирургии ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского» ДЗМ в период с 2017 по 2022 гг. Для обсервационного исследования, было отобрано 70 пациентов с крупным холедохолитиазом. Для оценки эффективности эндоскопического метода лечения крупного холедохолитиаза все пациенты были разделены две группы (основополагающим критерием включение в группу явился метод, используемый при разрешении крупного холедохолитиаза): I клиническая группа (группа сравнения) – пациенты, которым выполнялось эндоскопическое лечение с применением механической литотрипсии (n=35); II клиническая группа (основная группа) – пациенты, которым выполнялось эндоскопическое лечение с применением технологии контактной литотрипсии под визуальным контролем SpyGlass (n=35). Исследование, в которое были включены пациенты с крупным холедохолитиазом, проходило несколько этапов. На первом этапе пациентам обеих групп проводилось комплексная диагностика, включающая в себя физикальное и лабораторные исследования. Обязательное инструментальное обследование включало: ЭКГ, рентгенографию органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвуковое

исследование органов брюшной полости, эзофагогастродуоденоскопию с обязательным осмотром большого дуоденального сосочка двенадцатиперстной кишки. Для уточнения диагноза выполняли дополнительные методы обследования: магнитно-резонансная холангиопанкреатография, эндоскопическое ультразвуковое исследование. Статистические расчеты и графические построения выполнены в пакетах Past (v. 4.13; Hammer, 2001), GraphPad Prism9 (GraphPad Software, Inc.) программе «Microsoft Office Excel 2016». Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации применяются в работе клинических отделений ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ». Теоретические положения, сформулированные в диссертации, внедрены в учебный процесс кафедры Неотложной и общей хирургии им. профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России. В целом материалы диссертационного исследования могут также быть использованы в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «хирургия».

По теме диссертационной работы опубликовано 10 печатных работ, 3 из которых в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени. Основные положения диссертации докладывались на всероссийских

и региональных конференциях.

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на русском языке на 110 страницах печатного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения (102 источников, из них отечественных - 12, зарубежных - 90). Диссертация включает 20 таблиц и иллюстрирована 38 рисунками.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Возникшие при оппонировании вопросы были полностью исчерпаны при обсуждении с диссертантом, не уменьшают научно-практической значимости, достоверности полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку представленной работы.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. - «хирургия» (медицинские науки).

Заключение. Диссертационное исследование Генердукаева Ломали Леидовича на тему: «Прямая эндоскопия в лечении пациентов с крупным холедохолитиазом в условиях скорпомощного стационара», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, выполнена автором на высоком научном уровне и содержит решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения больных с крупным холедохолитиазом путем внедрения в работу скорпомощного стационара высокотехнологичных прямых эндоскопических методов.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября

2013 г. №842 (в редакции постановления на настоящее время), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - хирургия (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №_9_ от «_16_» _октября_ 2024 г.

**Заведующий хирургическим эндоскопическим
отделением ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук по специальности
14.01.17 – «хирургия»,
профессор**

Старков Юрий Геннадьевич

**Адрес: 115093, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 236-82-22; E-mail: ygstarkov@gmail.com**

**Подпись профессора Старкова Юрия Геннадьевича
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна

115093, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94

«18» октября 2024 г.

