

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Туйбаева Заира Адиевича, доктора медицинских наук, доцента, эксперта диссертационного совета Д14.24.696 при Ошском государственном Университете и Международной высшей школы медицины по диссертации Осумбекова Руслана Байышбековича на тему: «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Рассмотрев представленную диссертацию Осумбекова Руслана Байышбековича, пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите:

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В диссертации проведен многофакторный сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии, литоэкстракции, эндоскопического стентирования магистральных желчных протоков и традиционного открытого хирургического вмешательства 385 больным с желчнокаменной болезнью, осложненной холедохолитиазом и ранее оперированных традиционным лапаротомным методом больным с холедохолитиазом, которым был наложен билиодигестивный анастомоз, разделенных на 2 клинические группы: основная группа (n=287) и контрольная группа (n=98), что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.17 – хирургия.

2. Целью диссертации является – повышение безопасности и улучшение результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучением результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии у больных после перенесенной операции с наложением билиодигестивного анастомоза (ХДА).

2. Разработана тактика проведения эндоскопической папиллосфинктеротомии при сложных каниюляциях для профилактики возникновения ретродуоденальной перфорации.

3. Проведена оценка эффективности применения повторных эндоскопических папиллосфинктеротомий при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с целью профилактики постпапиллотомических кровотечений у пациентов с нарушениями системы гемостаза.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Объект исследования: 385 больных с осложненными формами желчнокаменной болезнью и доброкачественными стриктурами терминального отдела холедоха.

Предмет исследования: результаты эндоскопической папиллосфинктеротомии с литоэкстракцией, эндоскопического стентирования магистральных желчных протоков при доброкачественных поражениях

магистральных желчных протоков с развитием механической желтухи и традиционных открытых хирургических вмешательств.

Дизайн исследования: ретроспективное и проспективное нерандомизированное исследование. Исследовательская работа проведена на базе Ошской межобластной объединенной клинической больницы и МЦ «ЭндоМед Ош» в периоды 2015-2019 гг.

Критерии включения больных в исследование:

1) механическая желтуха на фоне: а) доброкачественного стеноза БДС; б) холедохолитиаза; в) сочетанного доброкачественного поражения БДС и супратерминальных отделов общего желчного протока;

2) возникновение ретродуоденальной перфорации и ППК при проведении эндобилиарных вмешательств.

Критерии исключения больных из исследования:

1) нарушения в системе гемостаза иной этиологии кроме, возникающей на фоне механической желтухи;

2) злокачественная инфильтрация в области терминального отдела общего желчного протока, изменяющая топографо-анатомические соотношения, создающие непреодолимые технические сложности к эндоскопическому восстановлению желчеоттока;

3) полный блок гепатикохоледоха (отсутствие контрастирования супрастенотических отделов и внутрипечёночных желчных протоков при ЭРХПГ);

4) состояние после резекции желудка по Бильрот 2;

Актуальность темы диссертации. В настоящее время широкое клиническое применение эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПСТ) как способа внутреннего дренирования желчных протоков и в качестве оперативного доступа при супратерминальных блоках гепатикохоледоха делает актуальным исследование различных способов профилактики, динамического наблюдения с целью раннего выявления и лечения постпапиллотомических осложнений (А.С.Балалыкин и соавт., 2007; С.Г. Шаповальянц и соавт., 2019., Barthet M et al., 2002). В последнее десятилетие в технологии эндохирurgical вмешательств на терминальном отделе общего желчного протока наметился серьёзный прогресс: уровень успешных ЭПСТ и РХПГ за счёт модернизации инструментария (В.Е.Загайнов и соавт., 2011; О.В.Полиглотов., 2011; И.А.Соловьев и соавт., 2021), внедрения новых способов и приёмов (Д.Ю.Семенов и соавт., 2009; И.А.Соловьев и соавт., 2021; И.М.Мусинов и соавт., 2021) при технически и анатомически нестандартных вариантах (В.И.Далг и соавт., 1998; Б.М.Даценко, 2004; Ю.Г.Старков и соавт., 2024) приблизился к 100%. Актуальность исследования предрасполагающих факторов ретродуоденальных перфораций при проведении ЭПСТ и клинических вариантов её манифестации очевидна – это тяжёлое осложнение данного вмешательства, приводящее к инвалидизации и летальным исходам (С.Н. Малаханов, 2008). Безусловно, аналогичная работа уже проводилась (Э.И. Гальперин и соавт., 2011; А.С. Голубев, 1989; А.Н. Лищенко и соавт., 2003; О.В. Полиглотов, 2011) и в настоящее время проводится многими научными школами, но редкость

рассматриваемого осложнения ЭПСТ, недостаточность фактического материала не позволяет прийти к единому заключению. Таким образом, научный поиск и детализация способов профилактики РДП или флегмоны забрюшинного пространства как её наиболее грозного осложнения, является одним из актуальных направлений научного поиска в области эндобилиарной хирургии.

Несмотря на то, что проблема постпапиллотомических кровотечений значительно в большей степени близка к решению (В.И.Ревякин и соавт., 2003; А.С.Балалыкин и соавт., 2007; С.Н.Малаханов, 2007), случаи тяжёлых постпапиллотомических кровотечений, возникающих, как правило, на фоне высокой механической желтухи, не исчезли по настоящее время из клинической практики (Е.А.Ермаков и соавт., 2003; Ю.В.Канищев и соавт., 2006). Учитывая то, что высокая механическая желтуха как фактор риска ППК является давно известным научным фактом, эффективных способов этиологической профилактики данного осложнения (А.А.Соколов, 2003; Т.Г.Дюжева и соавт., 2009), не связанным с постоянным эндоскопическим динамическим наблюдением по настоящее время не существует, что делает научный поиск в этом направлении оправданным.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации: Многофакторный сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии при желчнокаменной болезни, осложненной холедохолитиазом, констатирует лучшие результаты и преимущества эндоскопической папиллосфинктеротомии (малоинвазивность, минимальные показатели послеоперационных осложнений и стационарного пребывания, ранняя социально-трудовая реабилитация и косметичность). Предложенный способ эндоскопической папиллосфинктеротомии улучшает непосредственные и отдаленные результаты данного метода при осложненных формах желчнокаменной болезни.

На основании вышеизложенного, можно заключить, что научное исследование, выполненное соискателем, представляется актуальным, своевременным и довольно значимым для хирургии.

3. Научные результаты.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет большое значение для практической хирургии и развития медицинской науки.

3.1. Разработаны тактико-технические приемы эндоскопической папиллосфинктеротомии при рецидивном холедохолитиазе после выполненной операции холецистэктомии и наложения билиодигестивного анастомоза (ХДА).

3.2. Изучена специфика эндобилиарного стентирования при супратерминальных доброкачественных блоках магистральных желчных протоков у пациентов с механической желтухой, усовершенствована его тактика и технология при подготовке к радикальному вмешательству.

3.3 Доказана эффективность применения одномоментной и повторных эндоскопических папиллосфинктеротомий при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с целью профилактики

постпапиллотомических кровотечений.

3.4 Усовершенствована тактика ЭПСТ с использованием проводников при пробных канюляциях для профилактики возникновения ретроуденальной перфорации.

3.5 Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 11 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной научно - квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и технологических разработок, имеющих существенное значение в области хирургии

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателя Осумбекова Руслана Байышбековича, были реализованы в следующих документах:

Результаты диссертационной работы используются в практической работе хирургического отделения Ошской межобластной объединенной клинической больницы и МЦ «ЭндоМед Ош» (Акт внедрения ОМОКБ от 30.01.2025г).

По материалам диссертации опубликованы 15 статей, из них 1 в научном издании, индексируемой системой Scopus, 8 – включенных в Перечень рецензируемых периодических научных изданиях НАК ПКР и 7 статьи – в изданиях за пределами Кыргызской Республики. Общее количество баллов по публикациям составляет 311 баллов.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Содержание автореферата на русском и кыргызском языках соответствуют сути диссертационной работы. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания по диссертации:

1. Имеются некоторые опечатки, орфографические ошибки.
 2. В актуальности проблем необходимо лаконично сформулировать научную новизну и практическую значимость работы.
 3. Также обзор литературы слишком содержателен и объемов, можно без утраты актуальности сократить.
 4. Глава 2. Рекомендуется сократить подраздел 2.
 6. В главе 3 и 4 часто встречаются повторяющиеся по смыслу выражения и термины, которые требуют коррекции.
 7. В главах 4 и 5 представленные фото эндоскопических операций распечатать в цветном виде, что украсит материал диссертации.
 8. В тексте диссертации и автореферата встречаются отдельные стилистические и орфографические ошибки, их можно исправить.
- В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – Башкирский государственный

медицинский университет (г. Уфа, Башкортостан, Российская Федерация), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, доцента, Андижанский Государственный медицинский институт, профессор кафедры общей хирургии и трансплантологии Мусашайхова Хусанбой Таджибаевича (специальность по автореферату 14.01.17 – хирургия), который имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Comparative assessment of endoscopic and conventional surgical interventions in the biliary tract [text] / [M.A. Teshabaeva, H.T. Musashaykhov, G.G. Zhuraev] // International Journal of studies in natural and medical sciences. – Vol. 3, Issue - 4. – April 2024. P.1-7.

2. Principles for comparing endoscopic and conventional surgical interventions in the biliary tract [text] / [M.A. Teshabaeva, H.T. Musashaykhov, G.G. Zhuraev] // Galaxy International interdisciplinary research journal. – Vol. 12, Issue - 4. – April 2024. P.253-257.

✓ вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, доцента, директора Ошской городской клинической больницы Абдурахманова Шаятбек Туланбаевича (специальность по автореферату 14.01.17 – хирургия), которое имеет труды близкие к проблеме исследования.

1. Theoretical aspects of the technological classification of minimally invasive surgery in emergency surgery [text]: / M. Chapyev, Sh. Abdurakhmanov, B. Toktogaziev et al. // Biomedicine: 2023; 43(4): July-August 2023. - P. 1309-1314.

8. Рекомендации:

Работа соответствует шифру 14.01.17 – хирургия, в диссертации в достаточном объеме изложены степень актуальности и изученности решаемой проблемы, разработаны показания к эндоскопической холангиопанкреатографии, эндоскопической папиллосфинктеротомии и литоэкстракции, приведен многофакторный анализ непосредственных и отдаленных результатов эндоскопического лечения осложненных форм желчнокаменной болезни. Рекомендую диссертационную работу рассмотреть на заседании диссертационного совета.

9. Заключение:

Анализируя вышеприведенные данные, следует отметить что сравнительное изучение результатов оперативного лечения осложненных форм желчнокаменной болезни и доброкачественных поражений магистральных желчных протоков с использованием эндоскопического и традиционного открытого метода свидетельствует о высокой эффективности эндоскопических технологий, которые позволили минимизировать интраоперационные осложнения, послеоперационные осложнения, интенсивность послеоперационного болевого синдрома и ранней активизации и социально-трудовой реабилитации оперированных больных.

В целом полученные соискателем результаты характеризуются внутренним единством и наличием взаимосвязей между главами диссертации. После каждой главы даны основные результаты и намечена необходимость выполнения следующего этапа исследования. Результаты основаны на данных

многофакторного анализа и статистически обработанного материала и даны в виде таблиц, графиков и фотографий.

Выводы соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации основаны на комплексе исследований, выполненных соискателем и отражают сущность научной работы.

По проверке первичной документации: проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Имеющаяся в наличии первичная документация достоверна, репрезентативна и выполнена лично соискателем. Документы находятся в хорошем состоянии. Данные, имеющиеся в первичной документации, полностью соответствуют целям и задачам исследования. В тексте работы имеются неудачные стилистические обороты и отдельные орфографические ошибки. Однако, все эти указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают положительной оценки и легко устранимы при окончательном оформлении работы.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.696 при Ошском государственном Университете и Международной высшей школы медицины по диссертации принять к защите диссертацию Осумбекова Руслана Байышбековича на тему: «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Эксперт:

д.м.н., доцент

Туйбаев З. А.
12.03.2025г

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:
Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.24.696
к.м.н.



Курбанбаев О.И.

