

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

кандидата медицинских наук, доцента Абдурахманова Шаятбека Туланбаевича о диссертационной работе Осумбекова Руслана Байышбековича: «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

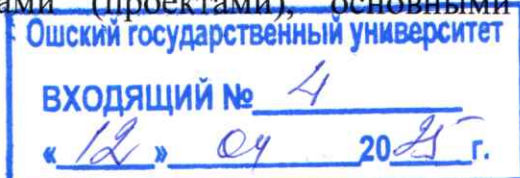
Актуальность темы диссертационного исследования

Актуальность диссертационной работы Осумбекова Руслана Байышбековича не вызывает сомнений, так как по всему миру отмечается рост желчнокаменной болезни и ее осложнений, и эта проблема является приоритетной в системе здравоохранения и не является исключением, что в Кыргызской республике осложненная желчнокаменная болезнь имеет тенденцию к увеличению и является важнейшей медико-социальной проблемой.

В настоящее время широкое клиническое применение эндоскопической папиллосфинктеротомии 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. В последнее десятилетие в технологии эндохирургических вмешательств на терминальном отделе общего желчного протока наметился серьезный прогресс: уровень успешных эндоскопических папиллосфинктеротомий и ретроградных холангиопанкреатографий за счёт модернизации инструментария, внедрения новых способов и приёмов при технически и анатомически нестандартных вариантах приблизился к 100%. Но несмотря на достигнутые успехи в эндоскопической реканализации доброкачественных поражений внепеченочных желчных протоков, остается актуальной задачей диагностика и лечение таких грозных осложнений, как ретродуоденальные перфорации и постпапиллотомические кровотечения. Данная диссертационная работа направлена на профилактику постинтервенционных осложнений за счет совершенствования технологии эндобилиарных вмешательств, повышение их эффективности и безопасности.

Связь диссертационной работы с отраслевыми программами НИР.

Связь темы диссертации с приоритетными научными направлениями, крупными научными программами (проектами), основными научно-



исследовательскими работами, проводимыми образовательными и научными учреждениями. Диссертационная работа является инициативной.

Достоверность полученных данных, личный вклад соискателя в их получении, научная новизна результатов исследования.

Диссертантом поставлена цель: повысить безопасность и улучшение результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии.

Для достижения цели были поставлены задачи:

1. Изучить результаты эндоскопической папиллосфинктеротомии у больных после перенесенной операции с наложением билиодигестивного анастомоза (холедоходуоденоанастомоза - ХДА).
2. Разработать тактику ЭПСТ при трудных канюляциях для профилактики возникновения ретродуоденальной перфорации.
3. Оценить эффективность применения повторных ЭПСТ при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с целью профилактики постпапиллотомических кровотечений у пациентов с нарушениями системы гемостаза.
4. Исследовать возможности эндобилиарного стентирования при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков в качестве подготовки к открытому операционному лечению.

Обоснованность и достоверность научных результатов достигнута путем объективного анализа результатов обследования и лечения 385 пациентов с осложненными формами желчнокаменной болезни, доброкачественными поражениями магистральных желчных протоков, и больные, которым ранее были проведены полостные операции с наложением билиодигестивных анастомозов, пролеченных эндоскопическим путем и традиционным лапаротомным доступом в условиях стационара в возрасте от 17 до 90 лет включительно.

Автором использованы современные лабораторно-инструментальные методы исследования, которые вполне достаточно для обоснования выводов, практических рекомендаций и достоверности сформулированных положений. На основании результатов исследований автор клинически сопоставил данные и обосновал тактические подходы по проведению эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии, эндоскопической папиллосфинктеротомии и литоэкстракции при лечении осложненных форм желчнокаменной болезни.

Научная новизна работы заключается в следующем:

1. Разработаны тактико-технические приемы эндоскопической папиллосфинктеротомии при рецидивном холедохолитиазе после выполненной операции холецистэктомии и наложения билиодигестивного

анастомоза (ХДА).

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

4. Усовершенствована тактика ЭПСТ с использованием проводников при пробных канюляциях для профилактики возникновения ретроудоденальной перфорации.

Результаты диссертации подвергались вариационному и графическому анализу, которые представлены в таблицах, графиках и рисунках текста.

Исследования, проведенные в данном направлении в диссертации многообразны, но многие аспекты этой проблемы остаются недостаточно изученными. Научное исследование, проведенное соискателем, является комплексным и многофункциональным.

Практическая значимость диссертации.

1. Применение 2-х этапной ЭПСТ с межэтапным эндобилиарным стентированием при механической желтухе доброкачественного поражения магистральных желчных протоков уровнем общего билирубина выше 150 мкмоль/л является эффективным способом профилактики постпапиллотомических кровотечений.

2. Выполнение ЭПСТ у ранее оперированных больных (после холецистэктомии и наложения ХДА) имеет свои особенности и применение предложенных тактико-технических приемов позволяет выполнение ЭПСТ, ЛЭ и избежать развитие осложнений.

3. Усовершенствованная тактика ЭПСТ с применением эндобилиарного стентирования при супратерминальных доброкачественных блоках магистральных желчных протоков является подготовкой к радикальному вмешательству и профилактикой развития острого постпапиллотомического кровотечения у пациентов с высокой механической желтухой и различными видами коагулопатии.

4. Применение ЭПСТ с использованием проводников при пробных канюляциях является эффективным методом профилактики ретроудоденальных перфораций.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику ОМОКБ

г.Ош, МЦ «ЭндоМед Ош».

Экономическая значимость полученных результатов.

Основывается на доказанной возможности получения медико-социальной эффективности при использовании усовершенствованных методов ЭПСТ у пациентов с доброкачественными поражениями магистральных желчных протоков за счет сокращения сроков лечения, расходов медикаментов и операционно-перевязочных материалов.

Объем, структура и оценка содержания диссертации.

Диссертация изложена на 129 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа иллюстрирована 27 таблицами и 33 рисунками. Библиографический указатель содержит 290 источников, в том числе 178 авторов на русском и 112 авторов - на английском языках.

Структура диссертации соответствует требованиям Национальной аттестационной комиссии при Президенте Кыргызской Республики.

Результаты исследований достаточно иллюстрированы 27 таблицами и 33 рисунками, которые составлены корректно.

Введение характеризует актуальность проблемы, научно обосновывает цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну работы, практическую значимость.

Приведены результаты апробации исследования и информация по опубликованным работам.

В главе 1 «Современное состояние эндохирургических способов реканализации желчных протоков и нерешенные проблемы (литературный обзор)» отражает медико-информационный поиск в мировой медицинской литературе по эндоскопической папиллосфинктеротомии и их осложнения, остающимися недостаточно изученными. Автор показал хорошее знание данной проблемы. Были использованы литературные источники, опубликованные за последние 10-15 лет и проведен глубокий анализ информационного материала. Литературный обзор написан грамотно, читается и воспринимается легко.

В главе 2 «Методология и методы исследования» представлена характеристика клинического материала и методов исследований и аналитической обработкой материала, которые современны и информативны. Выдвигаемые автором научные положения основываются на данных, полученных в результате исследования 385 больных с доброкачественными поражениями магистральных желчных протоков. Объем материала и выбранные методы соответствуют

современным требованиям. В данной главе автор подробно описывает общую клиническую характеристику пациентов и методы исследования, диагностики и лечения.

Статистическая обработка материала проведена на современном уровне с использованием пакета стандартных статистических программ и показатели достоверные.

В главе 3 «Результаты собственных исследований» автор изучил результаты лечения доброкачественных поражений внепеченочных желчных протоков с применением современного метода, т.е. эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии, эндоскопической папиллосфинктеротомии, литоэкстракции и традиционного открытого оперативного вмешательства.

Выявлены подробные данные об эффективности эндоскопической папиллосфинктеротомии у пациентов с холедохолитиазами, осложненными механической желтухой и доброкачественными поражениями магистральных желчных протоков. Автор выявил, что пациентам применение двухэтапной ЭПСТ с межэтапным эндобилиарным стентированием с уровнем общего билирубина в крови выше 150 мкмоль/л с высоким риском кровотечений, является методом выбора для профилактики постпапиллотомических холемиических кровотечений.

В итоге, сравнительные результаты показали, что эндоскопический метод лечения значительно более эффективно в снижении уровня общего билирубина в крови по сравнению с открытым методом оперативного лечения. Эти данные подтверждены лабораторными и инструментальными методами исследования. Эндоскопический метод оперативного лечения осложненных форм желчнокаменной болезни достоверно показывает эффективность данного метода лечения и может помочь практикующим хирургам и пациентам в выборе метода лечения, показывая, что эндоскопическое вмешательство может обеспечить наиболее высокую эффективность лечения.

В главе 4 «Особенности проведения ЭПСТ, ЛЭ у больных с холедохолитиазом после билиодигестивного анастомоза (ХДА)» выявлены особенности проведения ЭПСТ:

1. сложности технического характера нахождения БДС из-за деформации 12 п.к. после наложения ХДА;
2. сложности манипуляции на БДС из-за небольшого, нефункционирующегося размера;
3. после ЭПСТ при контрастировании контрастное вещество через отверстие анастомоза вытекает в просвет 12 п.к., поэтому трудно оценить

истинную картину билиарного тракта;

4. после ЭПСТ при проведении корзинки для ЛЭ камней выше анастомоза часто конец корзинки Дормиа через анастомоз пролабирует в просвет 12 п.к.;

5. имеются трудности проведения корзинки Дормиа в холедох выше анастомоза и удаления камней.

В данной главе представлены результаты оценки клинической эффективности предлагаемого оптимального метода эндоскопического лечения рецидивного холедохолитиаза с учетом выше указанных особенностей.

Результаты показали, что предлагаемый метод является доступным, эффективным, малотравматичным и безопасным методом лечения при рецидивных холедохолитиазах после выполнения лапаротомии с наложением ХДА. Полученные результаты подтвердили, что применение эндоскопического метода оперативного лечения при рецидивных холедохолитиазах с наложенным ХДА достоверно снижает вероятность рецидива холедохолитиаза.

В главе 5 «Возможности эндопротезирования доброкачественных заболеваний магистральных желчных протоков» изучены особенности эндобилиарного стентирования у пациентов с доброкачественными поражениями магистральных желчных протоков, которым было противопоказано открытые оперативные вмешательства в связи с тяжелым состоянием, обусловленные гипербилирубинемией, холангитом и наличием сопутствующих заболеваний. Учитывая сочетание бесперспективности эндоскопической литоэкстракции и литотрипсии у пациентов с выраженной механической желтухой (уровень общего билирубина выше 150мкмоль/л) в сочетании с высоким риском проведения открытой холедохолитотомии, автором работы исследовалась клиническая эффективность следующего алгоритма:

1. при ретроградном контрастировании желчных протоков у пациентов с уровнем билирубина выше 150мкмоль/л проводилась оценка перспективности литоэкстракции и литотрипсии по следующим параметрам – соотношение диаметра конкрементов диаметру интрапанкреатического отдела общего желчного протока;

2. в случае признания литоэкстракции и литотрипсии низкоперспективными или их безуспешности, попытки не проводились из-за опасности ущемления конкремента с корзинкой, пациентам устанавливались последовательно два эндопротеза, эффективность которых оценивалась сразу по интенсивности поступления желчи в ДПК;

3. по нормализации билирубина проводились удаление

эндопротезов и литоэкстракция, литотрипсия, при их безуспешности и пациентам проводились открытая лапаротомия, холедохолитотомия, дренирование желчных протоков в ближайшие сутки после удаления эндопротезов

В конце каждой главы имеются резюме.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из выполненной работы.

Список использованной литературы свидетельствует о глубокой информационной проработке темы исследования, где отражены публикации последних лет на доказательной базе.

Результаты исследования опубликованы в 8 научных работах периодических изданий, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных НАК ПКР; сборниках научных трудов, материалах научных конференций, отражают основные положения и выводы диссертации.

Автореферат соответствует диссертации, содержит все главы диссертации и резюме.

Диссертация написана доступным и грамотным языком, легко читается. Цифровой материал тщательно выверен, иллюстрации отражают логику полученных результатов и облегчают восприятие материала. Структура диссертации соответствует требованиям НАК ПКР.

Статистическая обработка цифрового материала проведена корректно.

Поставленная цель и задачи решены полностью, а методология их решения логичны, научно обоснованы, приемлемы и практически значимы.

Работа написана хорошим литературным языком, читается с интересом. Вместе с тем, имеется ряд недостатков, которые необходимо устранить: по тексту диссертации имеется ряд ошибок технического характера при оформлении диссертации.

Сделанные замечания носят рекомендательный характер, не принципиальны и в целом не умаляют положительной оценки диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Осумбекова Руслана Байышбековича: «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной законченной научно-исследовательской работой, которая представляет собой индивидуальный научно-квалификационный труд, посвященный решению актуальных

проблем в хирургии, которая имеет существенное медицинское и социальное значение для здравоохранения Кыргызской республики.

На основе выполненных соискателем исследований, сформулированы оригинальные теоретические и прикладные положения с достижением нового решения одной из актуальных проблем хирургических заболеваний, позволяющий по-новому подойти к рассмотрению современной диагностики и лечения указанных заболеваний.

Совокупность положений диссертации можно квалифицировать как решение актуальной проблемы, внедрение которой полностью соответствует пункту 11. "Положения" НАК ПКР, предъявляемые к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.17 – хирургия, а диссертант заслуживает искомой научной степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Директор Ошской городской
клинической больницы
кандидат медицинских наук,
доцент



Абдурахманов Ш. Т.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение своих персональных данных в рамках рассмотрения диссертационного дела

Абдурахманов Ш. Т.

12.04.2025 г

завершено
Наталия Николаевна



Т.К. Абдурахманов