

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по научной
и международной деятельности
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»



20 15 г.

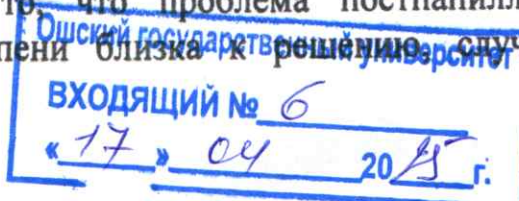
ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертационной работы Осумбекова Руслана Байышбековича на тему «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия в Диссертационный совет Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школе медицины.

Актуальность темы исследования

Актуальность темы представленной диссертационной работы не вызывает сомнений, так как 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 лечения с целью раннего выявления и предупреждения постпапиллотомических осложнений.

В последнее десятилетие в технологии эндохирургических вмешательств на терминальном отделе общего желчного протока серьёзный прогресс: уровень успешных эндоскопических папиллосфинктеротомий за счёт модернизации инструментария, внедрения новых способов и приёмов при технически и анатомически нестандартных вариантах приблизился к 100%. К сожалению, прогресс в области безопасности эндобилиарных интервенций ещё не приблизился к аналогичному уровню, прежде всего это касается ретродуоденальных перфораций и постпапиллотомических кровотечений. Несмотря на то, что проблема постпапиллотомических кровотечений в большей степени близка к решению, случаи тяжёлых



постпапиллотомических кровотечений, возникающих, как правило, на фоне механической желтухи, не исчезли из клинической практики.

В общепринятой практике эндобилиарное стентирование используется преимущественно при злокачественных поражениях желчевыводящей системы. При крупных конкрементах общего желчного и общего печёчного протоков, когда отсутствует пространство для полного и адекватного раскрытия корзинки Dormia и захвата конкремента, или конкременты не поддаются литотрипсии, временное восстановление желчеоттока позволяет выиграть время необходимое для литотрипсии всех конкрементов или подготовить пациента с высоким операционным риском к открытому вмешательству.

С учётом вышеизложенного становится очевидной актуальность научного исследования, направленного на профилактику постинтервенционных осложнений за счёт совершенствования технологии эндобилиарных вмешательств, повышение их эффективности и безопасности.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе научные положения соответствуют цели и логично отображают поставленные задачи. Все выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, вытекают из содержания выполненных исследований, основаны на достаточном материале.

Для решения поставленных задач автором были использованы современные методы научного исследования.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе «Профилактика и лечение ретроудоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», логично следуют из содержания проведенного исследования, опираются на современные методы научного анализа и подкреплены достаточным объемом клинических данных.

Автор использовал доказательные методы исследования, включая нерандомизированное, ретроспективное и проспективное исследования, что повышает степень достоверности полученных результатов. Представленные выводы основаны на тщательном анализе частоты возникновения ретроудоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения, а также на оценке эффективности профилактики данных осложнений.

Практическая значимость работы выражается в применении двухэтапной эндоскопической папиллосфинктеротомии с межэтапным эндобилиарным стентированием при механической желтухе доброкачественного поражения магистральных желчных протоков для профилактики постпапиллотомических кровотечений и применении проводников при пробных канюляциях для профилактики ретроудоденальных перфораций. В работе представлены особенности выполнения эндоскопической папиллосфинктеротомии у больных после

перенесенных операций на желчевыводящих путях с наложением билиодигестивного анастомоза.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в разработке тактико-технических приемов эндоскопической папиллосфинктеротомии при рецидивном холедохолитиазе после выполненной операции холецистэктомии и наложения билиодигестивного анастомоза (холедоходуоденоанастомоз), в изучении специфики эндобилиарного стентирования при супратерминальных доброкачественных блоках магистральных желчных протоков у пациентов с механической желтухой, усовершенствована его тактика и технология при подготовке к радикальному вмешательству, в обосновании эффективности применения одномоментной и повторных эндоскопических папиллосфинктеротомий при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с целью профилактики постпапиллотомических кровотечений.

Статистическая обработка полученных данных были обработаны методом вариационной статистики с определением репрезентативности по критерию χ -квадрат для качественных признаков и стандартному отклонению и нормальным распределением. Статистическая достоверность определялась с помощью точного коэффициента Фишера (p) для непараметрических признаков. Степень достоверности выборочного наблюдения определяли по величине ошибки репрезентативности средних величин - $M \pm m$. Обработка всех данных производилась на персональном компьютере на базе процессора pentium-4 с применением пакета стандартных приложений и электронных таблиц со статистическими функциями «Statistica». Цифровой материал подвергнут методам статистической обработки, представлен в виде таблиц и диаграмм. Также в диссертации приводятся схемы и рисунки по выполненным оперативным вмешательствам, что бесспорно свидетельствует о достоверности полученных научных результатов.

Степень новизны и достоверности исследования

В диссертационной работе представлены тактико-технические приемы выполнения эндоскопической папиллосфинктеротомии и литоэкстракции при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с развитием механической желтухи.

Разработаны приемы эндоскопической папиллосфинктеротомии при рецидивном холедохолитиазе после выполненной операции холецистэктомии и наложения билиодигестивного анастомоза (холедоходуоденоанастомоз). 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. Доказана эффективность применения одномоментной и повторных эндоскопических папиллосфинктеротомий при доброкачественных поражениях магистральных

желчных протоков с целью профилактики постпапиллотомических кровотечений.

Достоверность полученных результатов подтверждена современными методами клинического и статистического анализа. Применены строгие критерии включения и исключения пациентов, что обеспечивает репрезентативность выборки.

Таким образом, результаты исследования обладают высокой степенью новизны и достоверности, а их практическая значимость заключается в применении разработанных рекомендаций в клиническую практику абдоминальной хирургии.

Оформление и содержание диссертации, ее достоинства и недостатки

Дизайн исследования: одноцентровое ретроспективное и проспективное нерандомизированное исследование. Диссертационная работа изложена на 129 страницах машинописного текста, изложена работа удовлетворительным языком и выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми для написания диссертационных работ (ГОСТ Р 7.0.11 – 2011), имеет классическую структуру.

Диссертация включает все основные разделы: введение, обзор литературы, четыре главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Диссертация иллюстрирована 27 таблицами и 33 рисунками.

Список литературы представлен 290 источниками, из них 178 российских авторов, 112 - иностранных.

Все выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, соответствуют целям и поставленным задачам. Выводы закономерно вытекают из результатов работы и соответствуют поставленным задачам исследования.

Практические рекомендации носят конкретный характер и могут быть применены в практической работе хирургов. Диссертационная работа Осумбекова Р.Б. изложена доступным и понятным языком, а грамотный научный текст работы хорошо иллюстрирован. Материал диссертации изложен структурированно и последовательно.

Значимость выводов и практических рекомендаций диссертационной работы для науки и практики

Предложенные автором выводы и практические рекомендации диссертационной работы представляют научную и практическую ценность для практикующих хирургов. Для профилактики возникновения ретродуоденальной перфорации в технически сложных случаях во время проведения эндоскопической папиллосфинктеротомии целесообразно использовать проведение проводника во время пробных канюляций до проведения дугообразного папиллотомы, а также применение 2-х этапной

эндоскопической папиллосфинктеротомии с межэтапным стентированием для снижения риска развития постпапиллотомического кровотечения.

Полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных работах

По материалам диссертации опубликовано шесть научных работ, в рецензируемых медицинских журналах. В публикациях подробно изложены основные положения и результаты диссертационной работы

Личный вклад соискателя в разработке научной проблемы, репрезентативность материала, полученного в результате проведенных исследований

Соискателем единолично проведен анализ тематических литературных источников и обзор отечественной и зарубежной литературы, сформулированы цели и задачи исследования, статистический анализ цифрового материала диссертации, интерпретация полученных результатов исследования, выводов и практических рекомендаций. Автор непосредственно участвовал на всех клинических этапах диссертационной работы: обследование пациентов, диагностика и самостоятельное выполнение всех хирургических операций, ведение и наблюдение больных в послеоперационном периоде. Автор лично выполнял статистический анализ показателей клинико-лабораторных и инструментальных обследований, подготовил все научные статьи по теме диссертации.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены: на пленуме правления ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (г. Новосибирск, 2017); на VI Международной научной конференции «Клинико-морфологические аспекты фундаментальных и прикладных медицинских исследований» (г. Воронеж, 2024); на научно-практической конференции «Современные подходы диагностики и лечения в медицине» (г. Ош, 2024); на расширенном заседании Ученого Совета научно-исследовательского института медико-биологических проблем Южного отделения Национальной академии наук Кыргызской Республики (2024).

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат диссертационной работы «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения» полностью соответствует содержанию диссертации. Автореферат включает в себя резюме на трех языках – кыргызском, русском и английском. В них четко отражены актуальность исследования, цели и задачи работы, научная новизна, основные методологические подходы, ключевые результаты и их практическая значимость.

В автореферате последовательно изложены основные положения, выносимые на защиту, приведены выводы и практические рекомендации, соответствующие данным, представленным в диссертации. Все положения

логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются научными данными.

Структура автореферата отвечает требованиям, предъявляемым к работам подобного типа: он лаконично и содержательно передает суть исследования, обеспечивая возможность быстрого ознакомления с его основными аспектами. Представленные в нем данные согласуются с содержанием диссертации, что свидетельствует о целостности и логической завершенности научной работы.

В тексте диссертации и автореферата встречаются несколько опечаток, орфографических и стилистических ошибок, в диссертационной работе раздел «Заключение» объемлен, что желательно сократить.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы Осумбекова Р.Б. нет.

Заключение

Диссертационная работа Осумбекова Руслана Байышбековича на тему: «Профилактика и лечение ретродуоденальной перфорации и постпапиллотомического кровотечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, в которой содержится решение актуальной задачи - повышение безопасности и улучшение результатов эндоскопической папиллосфинктеротомии при доброкачественных поражениях магистральных желчных протоков с развитием механической желтухи. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Осумбеков Руслан Байышбекович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии и эндоскопии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (протокол № 3 от «05» 04 2025г.

Профессор кафедры хирургии
и эндоскопии

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук (3.1.9 Хирургия):


Исх. № 10 от 05.04.2025 г.
Заведующий кафедрой хирургии Шамиль Вилевич/
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение науки «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Завокзальная, 10
Телефон: +7 (347) 2721160, e-mail: rectorat@bashgmu.ru

Заведующий кафедрой хирургии
ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России