

Отзыв

официального оппонента заведующего кафедрой госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Айдемирова Артура Насировича на диссертационную работу Кобесова Николая Викторовича на тему: «Роль большого дуоденального сосочка в патогенезе постхолецистэктомического синдрома», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17– хирургия.

Актуальность темы диссертации. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) занимает 3-е место в общей структуре заболеваний, после сердечно-сосудистой патологии и сахарного диабета, что определяет ее актуальность среди прочих проблем современной медицины. ЖКБ страдает до 15% населения всего мира, в России - до 12% населения. В настоящее время число больных с ЖКБ неуклонно растет, кроме того имеется тенденция к увеличению числа больных трудоспособного возраста, что говорит о социальной значимости данной проблемы. «Золотым стандартом» в хирургическом лечении ЖКБ, на сегодняшний день, является холецистэктомия (ХЭ). Ежегодно в мире выполняют более 1 миллиона ХЭ, в США - около 700 тысяч ХЭ, в России- 100-120 тысяч, в Великобритании - 45 тысяч в год, во Франции - 70 тысяч в год. Несмотря на усовершенствование хирургической тактики лечения, широкое внедрение в хирургическую практику лапароскопической ХЭ, хирургическое лечение не всегда избавляет больного от страданий. Частота неудовлетворительных отдаленных результатов после ХЭ составляет 2-40%. Больные в послеоперационном периоде жалуются на боли и диспептические расстройства. Подобные симптомы связаны с возникновением, так называемого,

исследования. Корректно поставлена цель и задачи исследования, использован большой фактический материал и адекватные статистические методы обработки данных. В основу диссертационного исследования положен анализ данных обследования 125 пациентов. Достоверность полученных результатов подтверждается публикациями в рецензируемых журналах. Полученные данные обработаны с помощью статистических методик и представлены наглядно в табличном и графическом форматах. Название работы соответствует цели исследования, задачи грамотно и четко сформулированы, выводы логично вытекают из представленного материала и соответствуют поставленным задачам и цели. Научные положения, выносимые на защиту, адекватно отражают содержание работы и логично следуют из представленных данных. В выполненной работе вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном его участии на всех этапах исследования: от постановки задач до обсуждения результатов для научных публикаций, докладов и выводов. Автор проводил отбор пациентов, принимал непосредственное участие в лечебном процессе, участвовал в выполнении эндоскопической манометрии сфинктера Одди, в назначении спазмолитической терапии с последующим контролем эффективности лечения, проводил анализ и обобщение полученных результатов. Собрал и проанализировал данные отечественной и зарубежной литературы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций.

Научные положения, выводы и рекомендации диссертации базируются на достаточно большом количестве проведенных клинических исследований - всего обследовано 125 пациентов. Автором были сформированы группы пациентов в соответствии с целями и задачами исследований, проведены их сравнения с клинико-инструментальными признаками. Очевидно, что данное исследование носило проспективный и сравнительный характер. Сравнительная оценка результатов исследования пациентов различных

постхолецистэктомического синдрома (ПХЭС). Проблема лечения больных, перенесших ХЭ и предъявляющих жалобы на боли в правом подреберье, связанные с приемом пищи, заключается в отсутствии четко разработанных критериев диагностики органической и функциональной патологии, что создает трудности при выборе дифференцированного подхода к лечению данных больных. Существующие на сегодняшний день алгоритмы диагностики и методы лечения ДСО малоэффективны. Возможно, что отсутствие прорыва в этой области связано и с совершенно разноплановыми подходами к этим больным у терапевтов и хирургов. На сегодняшний день предлагают различные методы обследования больных с ПХЭС. Трансабдоминальное ультразвуковое исследование (ТУЗИ) информативно при дисфункции сфинктера Одди только в сочетании с нагрузочными пищевыми пробами. Эндоскопическая сфинктероманометрия считается наиболее информативным исследованием функции сфинктерного аппарата большого дуоденального сосочка на сегодняшний день. Хотя инвазивность метода с одной стороны и желание получить параметры физиологической активности обсуждаемой зоны трудно сочетаются. И по сей день, четко не разработаны подходы и критерии к дифференцированной диагностике и медикаментозной коррекции больных с дисфункцией сфинктера Одди. В связи с этим представляется актуальной попытка улучшить результаты ХЭ у больных с ЖКБ путем основанного на результатах комплексной инструментальной диагностики подхода к лечению этой патологии. Все вышеизложенное определило цель и актуальность исследования, а также необходимость для практической медицины.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертации, обусловлена тем, что работа выполнена на высоком методическом уровне, с четкими критериями включения и исключения из исследования, продуманным дизайном

групп, сопоставление результатов лечения больных контрольной и экспериментальной групп позволяют обосновывать достоверность полученных результатов, сформулированных выводов. Достоверность научных положений диссертации обоснована использованием информативных лабораторно-инструментальных диагностических методов, в частности, ультразвукового исследования, ЭГДС, водноперфузионной манометрии, ЭРПХГ. Статистический анализ данных проводили с использованием статистического пакета программ Microsoft Excel и «Biostat».

Новизна выводов диссертации состоит в том, что автором на клиническом материале произведена оценка состояния билиарного тракта с помощью эндоскопической манометрии сфинктера Одди, определены нормальные значения; оценены степень и частота органических и функциональных изменений гепатобилиарной зоны у пациентов с ПХЭС; у данной категории больных выявлены отличительные признаки рубцового стеноза и функциональных нарушений сфинктера Одди; разработаны провокационные тесты для дифференциальной диагностики различных типов дисфункции сфинктера Одди; разработаны критерии к выбору тактики лечения больных в зависимости от типа дисфункции сфинктера Одди; проведена оценка эффективности патогенетической терапии у больных с дисфункцией сфинктера Одди.

Значимость работы для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Внедрён в практику новый метод эндоскопической манометрии сфинктера Одди, доступный и наиболее эффективный способ диагностики дисфункции данного анатомического образования. Предложенный диагностический алгоритм у больных с дисфункцией сфинктера Одди позволяет повысить их диагностическую эффективность, уменьшить количество диагностических ошибок и определить рациональную лечебную тактику. Результаты

проведенного исследования доказали, что эндоскопические методы позволяют улучшить точность своевременной диагностики. Предложенная методика эндоскопической манометрии в комплексной диагностике ПХЭС, благодаря индивидуализированному подходу, позволяет существенно снизить сроки пребывания больных в стационаре. Доказана высокая эффективность патогенетической консервативной терапии у больных с дисфункцией сфинктера Одди неорганической этиологии. Установлено, что использование предложенных решений позволяет улучшить качество диагностики и результаты лечения дисфункции сфинктера Одди. По теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 4 статьи в ведущих научных журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные положения диссертационной работы рекомендуется широко использовать в практической деятельности хирургических отделений, а также в научной, педагогической и практической деятельности хирургических кафедр медицинских ВУЗов. Основные положения диссертационной работы внедрены и используются в работе хирургических отделений городской клинической больницы №15 им. О.М. Филатова г. Москвы, клинической больницы скорой медицинской помощи г. Владикавказ, клиники Северо-Осетинской государственной медицинской академии, в лекциях и практических занятиях на кафедре госпитальной хирургии № 1 лечебного факультета ГБОУ ВПО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 121 страницах машинописного текста, написана и оформлена в традиционном стиле и содержит все необходимые разделы: введение, обзор литературы, «Материалы и методы», основную часть (результаты и обсуждение собственных исследований), заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы,

включающего 248 источника, из них 165 отечественных и 83 зарубежных авторов). Текст иллюстрирован 19 рисунками и 22 таблицами.

В обзоре литературы автор обосновывает необходимость проведения данной работы, проводит анализ современного состояния проблемы. Рассмотрены роль, место, достоинства и недостатки клинико-лабораторно-инструментальных методов диагностики в аспекте указанной проблемы. Особое внимание уделено водно-перфузионной манометрии обследуемой зоны. При анализе данных литературы автор подчеркивает неоднозначность имеющихся научных результатов, указывающих на необходимость и целесообразность проведенного исследования. Обзор логично выстроен, достаточно полно отражает состояние изучаемого вопроса.

Во второй главе приводится детальная характеристика дизайна исследования, представлены критерии включения пациентов в исследование и принципы распределения пациентов по группам. Подробно описана методика проведения ультразвукового исследования, водно-перфузионной манометрии общего желчного протока и сфинктера Одди, в том числе с нагрузочными пробами. Также в главе подробно рассмотрены показания к проведению ЭРПХГ и ЭПСТ.

Результаты собственных исследований изложены в 3 и 4 главах, где подробно описываются полученные данные с последующим анализом, обобщением и обсуждением. Автором показано, что основными методами диагностики постхолецистэктомического синдрома являются трансабдоминальное ультразвуковое исследование, ЭРПХГ и эндоскопическая манометрия сфинктера Одди. Выявлено, что эндоскопическая манометрия сфинктера Одди с фармакологическими пробами позволяет дифференцировать органические и функциональные изменения сфинктерного аппарата большого сосочка двенадцатиперстной кишки у больных с ПХЭС. Доказана эффективность гиосцина бутилбромида в лечении функциональных изменений сфинктерного аппарата большого

сосочка двенадцатиперстной кишки по гипермоторному типу у больных с ПХЭС.

Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, свидетельствуют о доказанных положениях, выносимых на защиту. Основным результатом работы является выработка лечебно-диагностического алгоритма у больных с постхолецистэктомическим синдромом.

Совокупность полученных сведений можно квалифицировать, как решение задачи, имеющей существенное значение для хирургии.

Автореферат диссертации полностью отражает основные наиболее важные положения диссертации, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, положения и выводы. Опубликованные работы отражают основное содержание диссертации. Основные положения диссертации были представлены на ведущих конференциях по актуальным вопросам гастроэнтерологии и хирургии.

Замечания

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В диссертации имеются незначительные погрешности технического характера и стилистические неточности, которые несколько затрудняют осмысление некоторых изложенных сведений. Указанные недочеты не отражаются на общей положительной оценке работы.

Заключение

Диссертационная работа Кобесова Николая Викторовича «Роль большого дуоденального сосочка в патогенезе постхолецистэктомического синдрома», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Хирургия»-14.01.17, является законченным исследованием, содержащим новые научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое направление в области хирургии. По своей актуальности, научной новизне, объему

выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Хирургия»-14.01.17.

Отзыв составил: заведующий кафедрой госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Айдемиров Артур Насирович, 355000, Ставропольский край, г.Ставрополь, ул. Мира 310, тел. 8(8652)352733. e-mail: aaidemirov@mail.ru

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

/Айдемиров А. Н./

Подпись профессора Айдемирова А.Н. **заверяю** начальник управления правового обеспечения и кадровой политики ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ



/Распопова О.Н./