

ОТЗЫВ

Официального оппонента А.Е. Цеймаха доктора медицинских наук, доцента кафедры факультетской хирургии им. проф. И.И. Неймарка с курсом ДПО, ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России на диссертацию Азиева Муслима Мухадиевича на тему «Результаты лечения повреждения желчных протоков после лапароскопической холецистэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Актуальность темы диссертации

Особенно актуальной частью исследования Азиева М.М. представляется улучшение результатов реконструктивных операций на желчных протоках после их ятрогенного повреждения, частота осложнений после которых остается на высоком уровне во всем мире и в России в том числе и достигает 43% в среднем. Летальность после таких операций по данным различных авторов может достигать 10%. Частота развития стриктур анастомоза составляет около 20%. Стриктура анастомоза – наиболее распространенное позднее осложнение гепатикоеюностомии, которая может привести к развитию рецидивирующего холангита, внутрипеченочного холестаза, абсцесса печени, механической желтухи, печеночной недостаточности, летального исхода. Подтекание желчи из зоны анастомоза развивается от 3 до 20% случаев. Даже после успешной реконструкции желчных протоков при ятрогенной травме качество жизни пациентов в настоящее время существенно снижается. Существует также недостаточное количество данных об осложнениях позднего послеоперационного периода.

Конечно, вопрос о выборе времени для реконструктивной операции после травмы желчных протоков является в настоящее время открытым и требует консенсуса, обозначенного клиническими рекомендациями. Выполнение окончательной реконструктивной операции в неподходящие сроки является очень распространенным явлением. Среди всех стриктур внепеченочных желчных протоков 56,9% развивается после коррекции их посттравматических повреждений. Успех реконструктивной операции в основном зависит от точной предоперационной

диагностики вида повреждения желчных протоков, выбора разумной хирургической тактики и прецизионной техники исполнения анастомоза. Неудачная попытка первичной реконструктивной операции может привести к развитию протяженной стриктуры общего желчного протока и затруднительному дальнейшему наложению гепатикоеюноанастомоза. С каждой последующей операцией шансы на развитие стриктуры анастомоза увеличиваются. Реконструктивная операция на желчных протоках в условиях желчного перитонита, воспаления в области гепатодуоденальной связки, сепсиса, выполненная в ранние сроки после травмы, чревата неудовлетворительными результатами по мнению многих авторов.

Вышеизложенное позволяет считать тему кандидатской диссертации М.М. Азиева важной для практического здравоохранения и требующей дальнейшего научного анализа.

Структура и объем диссертации

В работе М.М. Азиева четко и ясно сформулированы цель и основные задачи исследования: минимизация ятрогенных повреждений желчных протоков в ходе лапароскопической холецистэктомии, а также улучшение результатов реконструктивных операций при их повреждении. Задачи исследования полностью соответствуют полученным результатам и выводам. Диссертация изложена на 106 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Диссертация иллюстрирована 12 таблицами, 24 рисунками. Указатель литературы содержит 125 источников, из которых отечественных – 12, иностранных - 113.

Азиевым М.М. проведено ретроспективное одностороннее поперечное исследование на основании анализа архивного материала. Выявлены случаи повреждения внепеченочных желчных протоков в ходе лапароскопической холецистэктомии, проанализированы наиболее вероятные факторы риска этого события. Далее пациенты разделены на 3 группы в зависимости от вида реконструктивной операции, основные интраоперационные показатели и послеоперационные результаты, в том числе рабочая нагрузка на хирурга в ходе операции, изучены в группах в сравнительном аспекте, также определены факторы риска неудовлетворительных результатов гепатикоеюностомии.

Изложенные в диссертации М.М. Азиева результаты, научные положения, выводы и практические рекомендации получены в результате тщательного анализа клинического материала. В работе преобладают современные методы исследования и статистической обработки данных. Это убеждает в обоснованности и в достоверности результатов, выдвинутых положений, выводов и практических рекомендаций.

Личное участие автора в лечебно-диагностических мероприятиях, выполнявшихся в ходе исследования, а также то, что его основу составляют результаты, полученные в ГБУЗ РБ ГKB №21 г. Уфы, свидетельствуют о реальности выдвигаемых положений, выводов и практических рекомендаций, возможности и целесообразности более широкого их внедрения. Во главе, которую автор посвятил материалам и методом исследования, особый интерес представляет достаточно подробно описанная методика лапароскопической работ-ассистированной гепатикоеюностомии, повествование подкреплено наглядными иллюстрациями и фото. Во главе, посвященной результатам исследования, представлена развернутая информация о клинических группах, проведенном лечении и результатах. Большое количество таблиц соответствуют стандартам оформления. Четвертая глава посвящена обсуждению и анализу результатов исследования, проведению параллелей с данными зарубежных и отечественных авторов.

В работе имеются ряд ошибок и опечаток, которые не имеют принципиального характера. Критических замечаний к диссертационной работе нет.

Изложение результатов исследования в опубликованных работах

По материалам диссертационной работы опубликовано 7 научных работ, из них 4 в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для публикации кандидатских и докторских диссертаций, 3 - входящих в международную базу данных Scopus.

Практическая значимость работы

Азиевым М.М. обоснован выбор метода реконструктивной операции при полном повреждении общего желчного протока после лапароскопической

холецистэктомии. Также определены факторы риска неудовлетворительных результатов реконструктивных операций при полном повреждении общего желчного протока. Сформулирован порядок действий хирурга после выявления полного повреждения общего желчного протока после лапароскопической холецистэктомии.

Научная новизна исследования

Азиевым М.М. впервые применен метод робот-ассистированной лапароскопической гепатикоеюностомии на петле по Ру при ятрогенной травме общего желчного протока с использованием прецизионных узловых швов с двойным захватом серозно-мышечного слоя кишки и изучены результаты его применения с помощью классификации осложнений Clavien-Dindo. Проведена сравнительная оценка результатов лапароскопической гепатикоеюностомии на петле по Ру с использованием непрерывного шва и робот-ассистированной лапароскопической гепатикоеюностомии на петле по Ру с использованием прецизионных узловых швов с двойным захватом серозно-мышечного слоя кишки. Изучено эмоциональное и физическое состояние оперирующего хирурга после лапароскопической гепатикоеюностомии на петле по Ру с использованием непрерывного шва и робот-ассистированной лапароскопической гепатикоеюностомии на петле по Ру с использованием прецизионных узловых швов в сравнительном аспекте.

Заключение

Таким образом, можно заключить, что диссертационная работа Азиева Муслима Мухадиевича на тему «Результаты лечения повреждения желчных протоков после лапароскопической холецистэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи улучшения результатов эндохирургического лечения пациентов с желчнокаменной болезнью.

Диссертация по актуальности, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых

