

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Московский государственный медико-  
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации.**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной  
работе ФГБОУ ВО  
МГМСУ им. А.И.

Евдокимова,

Минздрава России

д.м.н., профессор

Крихели Н.И.

« 30 » 09 2020г.

**ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

о научно-практической значимости диссертации Казакова Никиты Михайловича на тему «Миниинвазивные методы лечения пациентов с холедохолитиазом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Актуальность проблемы**

Современные технологии при диагностике и лечении большинства хирургических заболеваний органов брюшной отдают предпочтение использованию миниинвазивным методикам. В хирургии желчных путей основными методами лечения считаются лапароскопические и эндобилиарные. В последнее время, данные технологии применяются и при лечении осложненных форм желчнокаменной болезни, основными из которых остаются холедохолитиаз с развитием механической желтухи. Холедохолитиаз в

60-70% случаев остается наиболее распространенной причиной развития желтухи механического генеза.

Актуальным подходом в лечении ХЛ является применение двухэтапной тактики. Первым этапом выполняются ЭПСТ, что является «золотым стандартом» в лечении холедохолитиаза осложненного механической желтухой. Вторым этапом выполняется лапароскопическая холецистэктомия.

Несмотря на высокую эффективность, определенной группе пациентов, выполнение данного метода не представляется возможным (при деструктивных формах острого холецистита, при аномально-расположенном большом дуоденальном сосочке и др.).

Несмотря на большие преимущества, эффективность выполнения метода напрямую зависит от опытности оперирующего врача-эндоскописта. Также немаловажным аспектом широкого использования данной методики является необходимость применения дорогостоящего разового расходного материала. При выполнении первого этапа отмечается высокая частота осложнений (4-10%) таких, как: острый панкреатит (15%), кровотечение из рассеченных тканей (2%), холангит (1%), перфорация 12-перстной кишки (0,3%). При наличии вклиненных камней диаметр которых более 1 см не всегда возможно обеспечить адекватный желчеотток.

В ряде случаев, одноэтапное оперативное вмешательство может являться разумной альтернативой 2-х этапным методикам, которое позволяет разрешить причину непроходимости желчных путей во время проведения одной операции. Таким образом, распространённость заболевания, высокий уровень осложнений заболевания, высокий процент неудовлетворительных результатов диагностики и лечения обуславливает актуальность вопросов совершенствования диагностики и лечения больных данной группы.

Решению данной проблемы посвящено клинико-экспериментальное исследование Казакова Н.М., целью которого является улучшение результатов лечения больных с желчнокаменной болезнью осложненной холедохолитиазом на основе дифференцированного подхода с использованием разработанного

лечебно-диагностического алгоритма.

Для достижения данной цели поставлено 4 задачи, которые решались путем клинического наблюдения за результатами лечения 530 больных с желчнокаменной болезнью осложненной холедохолитиазом и механической желтухой, а также с помощью анализа результатов современных инструментальных методов обследования пациентов с желчнокаменной болезнью в различные сроки послеоперационного периода.

Большой объем клинического материала, использование современных методов исследования и статистической обработки позволяют сделать заключение о достоверности полученных результатов и выводов работы.

#### **Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Обоснованность научных положений определена достаточным количеством исследовательского материала, статистической обработкой полученных данных, представлением положительного эффекта лечения на основе принципов доказательной медицины.

В диссертационном исследовании сформулировано 4 задачи, структура изложения результатов исследования вполне соответствует последовательности поставленных задач. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации адекватны теме исследования и обоснованы правильным распределением, репрезентативностью выборки объема клинических наблюдений, соответствующей статистической обработкой полученных данных.

Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Использованные автором методы исследования информативны и адекватны цели и поставленным задачам исследования. При выполнении работы применены современные высокоинформативные методы диагностики желчевыводящих путей, лабораторные тесты. Достаточный объем клинического материала позволил диссертанту подвергнуть результаты работы полноценной

статистической обработке с применением корреляционного анализа. Диссертация подробно иллюстрирована таблицами, рисунками, диаграммами и графиками. Поставленные в работе задачи решены в полном соответствии с требованиями доказательной медицины. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов выполненных исследований.

### **Научная новизна исследования**

Впервые разработано устройство для извлечения камней из внепеченочных желчных протоков (патент на изобретение № 2695750 по заявке № 2019100963 с приоритетом от 25.07.2019 РФ) используемое при выполнении лапароскопической фиброхоледохоскопии при одноэтапном мининвазивном хирургическом лечении пациентов с холедохолитиазом.

Впервые в хирургической практике на клиническом материале с использованием современных методов исследования доказаны преимущества предложенного устройства, определены показания и противопоказания для его использования, разработана техника операции. Предложены новые модификации мининвазивного доступа, имеющие преимущества перед традиционным методом.

Разработан лечебно-диагностический алгоритм применения методов хирургического лечения пациентов с холедохолитиазом и механической желтухой с предварительной оценкой степени печеночной недостаточности.

Проведено экспериментальное исследование *in vivo* и *in vitro*, с использованием лазерного литотриптора. Доказана эффективность использования лазерной литотрипсии при дроблении камней холедоха. Экспериментально вычислены мощность, частота и время воздействия лазерного излучения на конкременты без высокого риска воздействия на окружающие ткани.

### **Значимость результатов исследования для науки и практики**

Результаты проведенных исследований внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, в лечебный процесс Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан городской клинической больницы №21 г. Уфы и Больницы Скорой Медицинской Помощи г. Уфы.

Основные положения работы доложены и обсуждены на 84-й научно-практической конференции студентов и молодых ученых ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (Уфа, 2019), на заседании № 260 Ассоциации хирургов Республики Башкортостан (Уфа, 2018).

По материалам диссертационной работы опубликовано 4 научные работы, из них 3 в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации. Получен патент на изобретение в соавторстве (патент на изобретение № 2695750 по заявке № 2019100963 с приоритетом от 25.07.2019 РФ «Устройство для удаления камней из внепеченочных желчных протоков»).

### **Замечания по работе**

К сожалению, в работе имеются определенные недостатки в оформлении таблиц и рисунков. Также присутствуют незначительные стилистические ошибки в изложении материала.

Сделанные замечания не являются критическими и могут быть учтены при дальнейшей работе.

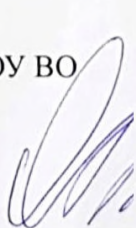
### Заключение

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Казакова Н.М. на тему: «Миниинвазивные методы лечения пациентов с холедохолитиазом» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи улучшения результатов лечения больных с осложненными формами желчнокаменной болезни.

Диссертация по актуальности, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 с изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335, предъявляемым кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия.

Отзыв заслушан и утвержден на заседании кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета имени А.И. Евдокимова Минздрава России, протокол № 3 от «29 09» 2020г.

Чл.-корр. РАН, доктор медицинских наук,  
профессор, заведующий кафедрой  
факультетской хирургии №1 ФГБОУ ВО  
МГМСУ им. А.И. Евдокимова  
Минздрава России



Лушевич Олег Эммануилович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Лушевича Олега Эммануиловича подтверждаю

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ  
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова  
Минздрава России  
д.м.н., профессор Ю.А. ВАСЮК

