

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голубицкого Кирилла Олеговича
«Сравнительный анализ традиционных и малоинвазивных методик лечения
холедохолитиаза», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Желчно-каменной болезнь по распространённости занимает третье место после сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета (Лейшнер У., 2011), частота которой среди взрослого населения Европы достигает 10-15%. Отмечается устойчивая тенденция к росту заболеваемости и детей. Эти данные позволяют прогнозировать увеличение числа больных ЖКБ в течение ближайшего десятилетия (Лазебник Л.Б., Ильченко А.А., 2015). Течение заболевания особенно усложняется при развитии холедохолитиаза, так как требует расширения объема оперативного вмешательства, которые сопровождаются развитием тяжелых осложнений. Лечение ЖКБ холецистолитиаза в настоящее время проводится путем выполнения лапаротомии и лапароскопических вмешательств. Одной из проблем при лечении пациентов с холелитиазом является вклинение конкрементов в терминальном отделе холедоха, удаление которых представляет значительные трудности, как при открытых, лапароскопических и эндоскопических вмешательствах. Поэтому разработка и внедрение новых хирургических технологий должна способствовать решению этих задач. В связи с вышеизложенными данными диссертационное исследование К.Е Голубицкого является актуальным, так как автор поставил перед собой **цель** - улучшение результатов лечения больных с холедохолитиазом за счет проведения сравнительного анализа традиционных и малоинвазивных методик лечения холедохолитиаза и внедрения в клиническую практику лапароскопической лазерной холедохолитотрипсии.

Для решения поставленной цели автором сформулировано 5 задач, суть которых сводится к сравнительному анализу традиционных оперативных вмешательств, лапароскопических методик с использованием гольмиевого лазера

и эндоскопических пособий при лечении холедохолитиаза; к анализу послеоперационных осложнений при различных методиках лечения холедохолитиаза; к определению особенностей применения высокоэнергетического лазерного излучения при холедохолитотрипсии; к разработке хирургических приемов для использования гольмиевого лазера при проведении лапароскопической холедохолитотрипсии; к изучению эффективности и определению роли лазерных технологий в хирургическом лечении больных с желчнокаменной болезнью и ее осложнениями.

Работа основана на анализе лечения 117 пациентов с желчнокаменной болезнью, осложненной холедохолитиазом, в возрасте от 26 лет до 81 года. Больные были разделены на три однородные группы методом случайной выборки для проведения клинического сравнения в зависимости от характера планируемого оперативного лечения. Исследуемые группы не различаются по возрасту, полу и уровню билирубина. I группа — Лапаротомия — составила 47 (40,2%) больных в возрасте от 36 до 79 лет, средний возраст в группе $62,9 \pm 12,4$ года, средний уровень билирубина составил $87,2 \pm 80,2$ мкмоль/л. Данной группе пациентов была произведена традиционная холецистэктомия с холедохолитоэкстракцией из стандартного лапаротомного доступа в правом подреберье по Кохеру. II группа пациентов — Эндоскопия — составила 40 (34,2%) больных в возрасте от 26 до 81 года, средний возраст в группе составил $57,5 \pm 12,5$ лет, средний уровень билирубина — $88,6 \pm 86,3$ мкмоль/л. Этой группе пациентов было проведено комбинированное эндоскопическое и лапароскопическое вмешательство. Удаление конкрементов холедоха было выполнено путем эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПСТ) с холедохолитоэкстракцией. Вторым этапом производилась стандартная лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ). III группа больных — Лазер — составила 30 (25,6%) пациентов в возрасте от 39 до 71 года, средний возраст в группе составил $59,7 \pm 9,8$ лет, средний уровень билирубина — $68,7 \pm 45,3$ мкмоль/л. Больным было проведено одноэтапное лечение, после стандартной лапароскопической холецистэктомии производилась холедохоскопия с

одномоментным воздействием на конкремент высокоинтенсивным лазерным гольмиевым излучением с последующей санацией холедоха.

В результате исследования автором доказана высокая эффективность применения высокоэнергетической лазерной энергии при литотрипсии конкрементов общего желчного протока на основании проведенного сравнительного анализа традиционных, лапароскопических и эндоскопических методик. Установлены оптимальные параметры работы гольмиевого лазера для проведения холедохолитотрипсии конкрементов различной плотности. Определены особенности, разработаны интраоперационные приемы и сформулированы практические рекомендации проведения лапароскопической лазерной холедохолитотрипсии. Применение высокоэнергетического лазерного излучения в комбинации с интраоперационной холедохоскопией позволило снизить количество послеоперационных осложнений до 6,7% при отсутствии летальных исходов. Достоверность полученных автором результатов исследования подтверждена тщательно проведенным статистическим анализом цифровых данных в каждой из включенных в работу групп и сравнении их между собой.

Структура и оформление автореферата отвечает требованиям ВАК. По материалам диссертационной работы 3 печатные работы, в том числе 2 научные статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук ВАК ДНР, 1 статья издана зарубежном (Великобритания).

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на Международном медицинском форуме Донбасса «Наука побеждать... болезнь» (Донецк, 2018 г.).

В результате проведенного исследования все поставленные при планировании задачи диссертантом решены, выводы работы конкретны, логичны отражают содержание проделанной работы. Замечаний по автореферату нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Судя по автореферату по своей актуальности, новизне полученных результатов и практической значимости диссертация Голубицкого Кирилла Олеговича на тему «Сравнительный анализ традиционных и малоинвазивных методик холедохолитиаза» является завершённым научно-квалификационным исследованием, в котором решена задача, направленная на улучшение результатов лечения пациентов с холелитиазом, соответствует специальности 14.01.17 – Хирургия и критериям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней и присвоения ученых званий» Постановления Правительства РФ №842 от 24.09.2013 года с внесенными изменениями Постановления Правительства РФ 21.04.2016г. №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский
университет» Минздрава России

заведующий кафедрой хирургических болезней №2,
доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия),

профессор



Владимир Иванович Белоконев

Служебный адрес и телефон:

443099, г. Самара, ул. Чапаевская 89,

Тел. 8(927) 606-19-83

сайт организации: <http://www.samsmu.ru/>

E-mail: belokonev63@yandex.ru

