

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Топчиева Михаила Андреевича на диссертационную работу Мамисашвили Зура Сулханвича на тему «Новые подходы к диагностике и малоинвазивному хирургическому лечению холедохолитиаза с прогнозированием операционного риска и послеоперационных осложнений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность диссертационного исследования

Тема диссертационного исследования своевременна и актуальна, в настоящее время желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – одно из самых распространенных заболеваний, которым страдает около 10% населения в мире и каждые 10 лет заболеваемость увеличивается в 2 раза (Федоров И.В. и соавт., 2008; Дадвани С.А. и соавт., 2010). С возрастом ЖКБ встречается чаще и в группе больных 70-74 лет имеется уже у 27.7% человек (Алиев М.А. и соавт., 2019; Caballero M.A., 2018).

Холедохолитиаз наблюдается у 20-32% больных желчнокаменной болезнью (Шугаев А.И., 2010), а по данным А.Е. Борисова (2013) частота конкрементов в протоках билиарной системы достигала 57,7%. При этом авторы отмечали высокую частоту вклиненных в фатеров сосок конкрементов – 22,2%.

Доказательством актуальности проблемы холедохолитиаза является не только его высокая частота, но и достаточно большая частота резидуального и рецидивного холедохолитиаза после оперативного лечения ЖКБ, которые в 40-57% случаях становятся причиной постхолецистэктомического синдрома и возврата клинических проявлений заболевания у оперированных больных (Клименко Г.Д., 2010; Ермолов А. С. и соавт., 2012; Yen Y.H. et al., 2015; Jangst D. et al., 2017).

Проблеме применения лазеров в хирургии посвящено много научных работ. Существенный вклад в изучение влияния лазерного излучения на различные ткани и на воспалительный процесс внесли Скобелкин О.К., Байбеков И.М., Инюшин В.М. и др. Их работы содержат фундаментальные основы, позволяющие понимать механизмы и процессы, которые запускаются в тканях и клетках при лазерном воздействии. Также они в значительной мере способствовали изучению возможности использования лазеров в хирургии желчных протоков. Определенное влияние на решение проблемы использования лазеров при холецистэктомии оказали работы Cho Y.D., Гейница А.В., Саакяна О.В. и др., которые показали эффективность использования лазерной коагуляции при холецистэктомии, а так же эффективность лазерной литотрипсии при холедохолитиазе. Так же, работы, посвященные использованию лазеров при холангитах описаны Атаяном М.С., Гинтовт О.И. и др. Они продемонстрировали хорошую клиническую эффективность лазерного воздействия на желчные протоки при их воспалении. Однако, в этих работах не рассматривается возможность использования лазерного излучения через малоинвазивные доступы, что делает методы, описанные этими авторами, малоприменимыми и более травматичными и дорогостоящими. Сейчас, при лечении ЖКБ и ее осложненных форм, существует реальная возможность совершенствовать уже имеющиеся методы, кроме того необходимо детальнее изучить возможности лазерного воздействия в качестве метода, улучшающего результаты лечения при ЖКБ и ее осложнениях. Эффект лазерной литотрипсии, а также коагуляции тканей, которые возможны благодаря современным гольмиевым лазерным установкам, безусловно открывают новые возможности лечения ЖКБ и ее осложненных форм. Малочисленные публикации, посвященные оценке результатов применения лазеров при лапароскопической литотрипсии послужило основанием к планированию данной диссертационной работы, которая посвящена разработке и внедрению новых лазерных технологий в лечебный алгоритм у пациентов, страдающих

осложненной ЖКБ.

Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна не вызывает сомнения. Положения, выносимые на защиту отражены в работе полностью и их содержание соответствует данным проведенных исследований.

Предложенные автором способы диагностики, предоперационной подготовки, хирургического лечения ХДЛ и прогнозирования течения послеоперационного периода которые позволили выработать новое перспективное направление в билиарной хирургии, дающее возможность снизить срок госпитализации, количество послеоперационных осложнений, летальность и получить значительный экономический эффект.

На основании системного подхода в условиях многопрофильного центра изучены современные возможности комплексной диагностики и лечения ХДЛ с использованием оригинальных методов.

Выявлена прямая корреляция между выраженными морфологическими, морфометрическими изменениями в печени, биохимическими нарушениями, активности ПОЛ и осложненным течением послеоперационного периода.

Дана оценка различным методам исследования холедохолитиаза и разработана оптимальная диагностическая программа с применением оригинального «Способа определения локализации и протяженности блока желчеоттока в общем печеночном или желчном протоке».

Научно обоснован дифференцированный подход и эффективность основных методов исследования, которые позволяет с наименьшими затратами осуществить диагностику желтушного синдрома, определить выбор и последовательность оперативных вмешательств у этих больных.

Диссертант с соавторами разработал разработал новые способы диагностики и малоинвазивного хирургического лечения ХДЛ и его осложнений («Способ диагностики стадий формирования абсцессов

поджелудочной железы», «Способ антеградной чреспеченочной баллонной дилатации большого дуоденального сосочка и удаления конкрементов из общего печеночного или желчного протока», «Способ лапароскопической баллонной дилатации большого сосочка двенадцатиперстной кишки и литоэкстракции из общего желчного протока») и проведена оценка их эффективности.

Автором на основании компьютерного моделирования результатов оперативного лечения, с учетом клинических признаков и лабораторных показателей, выявлена не только качественная, но и количественная оценка степени операционного риска. Разработана экспертная система прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений.

Диссертант научно обосновал принципы и методы патогенетической индивидуализированной интенсивной терапии с применением сорбционно-оксидантного лечения и хирургического лечения пациентов с ХДЛ, в зависимости от характера полиорганных нарушений, степени риска и комплексного прогнозирования течения послеоперационного периода.

В работе изучено адаптивное и компенсаторное действие современных антиоксидантов, направленное на обеспечение динамического равновесия перекисного окисления липидов и антиоксидантной активности.

Впервые с применением методов статистического анализа и комплексного компьютерного прогнозирования показана возможность объективного прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений с целью своевременного выбора адекватной лечебной тактики и определения точного срока оперативного вмешательства. Разработана дифференцированная индивидуализированная лечебная тактика применения методов малоинвазивной хирургии (усовершенствованные эндоскопические операции, чрескожные вмешательства под УЗ-контролем, их комбинации), в зависимости от рекомендаций разработанной экспертной системы прогнозирования ОР и послеоперационных осложнений, с учетом показаний и противопоказаний.

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Топчиева Михаила Андреевича на диссертационную работу Мамисашвили Зура Сулханвича на тему «Новые подходы к диагностике и малоинвазивному хирургическому лечению холедохолитиаза с прогнозированием операционного риска и послеоперационных осложнений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность диссертационного исследования

Тема диссертационного исследования своевременна и актуальна, в настоящее время желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – одно из самых распространенных заболеваний, которым страдает около 10% населения в мире и каждые 10 лет заболеваемость увеличивается в 2 раза (Федоров И.В. и соавт., 2008; Дадвани С.А. и соавт., 2010). С возрастом ЖКБ встречается чаще и в группе больных 70-74 лет имеется уже у 27.7% человек (Алиев М.А. и соавт., 2019; Caballero M.A., 2018).

Холедохолитиаз наблюдается у 20-32% больных желчнокаменной болезнью (Шугаев А.И., 2010), а по данным А.Е. Борисова (2013) частота конкрементов в протоках билиарной системы достигала 57,7%. При этом авторы отмечали высокую частоту вклиненных в фатеров сосок конкрементов – 22,2%.

Доказательством актуальности проблемы холедохолитиаза является не только его высокая частота, но и достаточно большая частота резидуального и рецидивного холедохолитиаза после оперативного лечения ЖКБ, которые в 40-57% случаях становятся причиной постхолецистэктомического синдрома и возврата клинических проявлений заболевания у оперированных больных (Клименко Г.Д., 2010; Ермолов А. С. и соавт., 2012; Yen Y.H. et al., 2015; Jangst D. et al., 2017).

Проблеме применения лазеров в хирургии посвящено много научных работ. Существенный вклад в изучение влияния лазерного излучения на различные ткани и на воспалительный процесс внесли Скобелкин О.К., Байбеков И.М., Инюшин В.М. и др. Их работы содержат фундаментальные основы, позволяющие понимать механизмы и процессы, которые запускаются в тканях и клетках при лазерном воздействии. Также они в значительной мере способствовали изучению возможности использования лазеров в хирургии желчных протоков. Определенное влияние на решение проблемы использования лазеров при холецистэктомии оказали работы Cho Y.D., Гейница А.В., Саакяна О.В. и др., которые показали эффективность использования лазерной коагуляции при холецистэктомии, а так же эффективность лазерной литотрипсии при холедохолитиазе. Так же, работы, посвященные использованию лазеров при холангитах описаны Атаяном М.С., Гинтовт О.И. и др. Они продемонстрировали хорошую клиническую эффективность лазерного воздействия на желчные протоки при их воспалении. Однако, в этих работах не рассматривается возможность использования лазерного излучения через малоинвазивные доступы, что делает методы, описанные этими авторами, малоприменимыми и более травматичными и дорогостоящими. Сейчас, при лечении ЖКБ и ее осложненных форм, существует реальная возможность совершенствовать уже имеющиеся методы, кроме того необходимо детальнее изучить возможности лазерного воздействия в качестве метода, улучшающего результаты лечения при ЖКБ и ее осложнениях. Эффект лазерной литотрипсии, а также коагуляции тканей, которые возможны благодаря современным гольмиевым лазерным установкам, безусловно открывают новые возможности лечения ЖКБ и ее осложненных форм. Малочисленные публикации, посвященные оценке результатов применения лазеров при лапароскопической литотрипсии послужило основанием к планированию данной диссертационной работы, которая посвящена разработке и внедрению новых лазерных технологий в лечебный алгоритм у пациентов, страдающих

осложненной ЖКБ.

Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна не вызывает сомнения. Положения, выносимые на защиту отражены в работе полностью и их содержание соответствует данным проведенных исследований.

Предложенные автором способы диагностики, предоперационной подготовки, хирургического лечения ХДЛ и прогнозирования течения послеоперационного периода которые позволили выработать новое перспективное направление в билиарной хирургии, дающее возможность снизить срок госпитализации, количество послеоперационных осложнений, летальность и получить значительный экономический эффект.

На основании системного подхода в условиях многопрофильного центра изучены современные возможности комплексной диагностики и лечения ХДЛ с использованием оригинальных методов.

Выявлена прямая корреляция между выраженными морфологическими, морфометрическими изменениями в печени, биохимическими нарушениями, активности ПОЛ и осложненным течением послеоперационного периода.

Дана оценка различным методам исследования холедохолитиаза и разработана оптимальная диагностическая программа с применением оригинального «Способа определения локализации и протяженности блока желчеоттока в общем печеночном или желчном протоке».

Научно обоснован дифференцированный подход и эффективность основных методов исследования, которые позволяет с наименьшими затратами осуществить диагностику желтушного синдрома, определить выбор и последовательность оперативных вмешательств у этих больных.

Диссертант с соавторами разработал разработал новые способы диагностики и малоинвазивного хирургического лечения ХДЛ и его осложнений («Способ диагностики стадий формирования абсцессов

поджелудочной железы», «Способ антеградной чреспеченочной баллонной дилатации большого дуоденального сосочка и удаления конкрементов из общего печеночного или желчного протока», «Способ лапароскопической баллонной дилатации большого сосочка двенадцатиперстной кишки и литоэкстракции из общего желчного протока») и проведена оценка их эффективности.

Автором на основании компьютерного моделирования результатов оперативного лечения, с учетом клинических признаков и лабораторных показателей, выявлена не только качественная, но и количественная оценка степени операционного риска. Разработана экспертная система прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений.

Диссертант научно обосновал принципы и методы патогенетической индивидуализированной интенсивной терапии с применением сорбционно-оксидантного лечения и хирургического лечения пациентов с ХДЛ, в зависимости от характера полиорганных нарушений, степени риска и комплексного прогнозирования течения послеоперационного периода.

В работе изучено адаптивное и компенсаторное действие современных антиоксидантов, направленное на обеспечение динамического равновесия перекисного окисления липидов и антиоксидантной активности.

Впервые с применением методов статистического анализа и комплексного компьютерного прогнозирования показана возможность объективного прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений с целью своевременного выбора адекватной лечебной тактики и определения точного срока оперативного вмешательства. Разработана дифференцированная индивидуализированная лечебная тактика применения методов малоинвазивной хирургии (усовершенствованные эндоскопические операции, чрескожные вмешательства под УЗ-контролем, их комбинации), в зависимости от рекомендаций разработанной экспертной системы прогнозирования ОР и послеоперационных осложнений, с учетом показаний и противопоказаний.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Исследования выполнены на достаточном числе клинических наблюдений. В основу работы положены результаты обследования и лечения 828 больных с холедохолитиазом, оперированных в отделении абдоминальной хирургии и политравмы ИНВХ им. В.К. Гусака с 2011 по 2020 годы. Полученные данные обобщены в соответствии с общепринятыми методиками. Обоснованность и достоверность результатов исследования не вызывает сомнения. Поставленные задачи исследования решены полностью. Научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, основываются на большом клиническом материале, с использованием современных статистических методов исследования. Научные положения и выводы логично вытекают из проведённых исследований. Практические рекомендации соответствуют содержанию работы.

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

В работе дана современная оценка показаниям и противопоказаниям к малоинвазивным и лапаротомным способам хирургического лечения ХДЛ, внедрены новые и усовершенствованы известные способы операций и удаления камней (4 патента на полезную модель).

Внедрена в работу хирургических стационаров разработанная «Экспертная система прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений». Это даёт возможность своевременно назначать необходимое лечение, проводить повторное прогнозирование для оценки эффективности лечения, выбирать рациональный объем операции.

Изучение непосредственных и отдаленных результатов оперативного лечения позволило индивидуализировать выбор метода завершения холедохотомии.

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Топчиева Михаила Андреевича на диссертационную работу Мамисашвили Зура Сулханвича на тему «Новые подходы к диагностике и малоинвазивному хирургическому лечению холедохолитиаза с прогнозированием операционного риска и послеоперационных осложнений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность диссертационного исследования

Тема диссертационного исследования своевременна и актуальна, в настоящее время желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – одно из самых распространенных заболеваний, которым страдает около 10% населения в мире и каждые 10 лет заболеваемость увеличивается в 2 раза (Федоров И.В. и соавт., 2008; Дадвани С.А. и соавт., 2010). С возрастом ЖКБ встречается чаще и в группе больных 70-74 лет имеется уже у 27.7% человек (Алиев М.А. и соавт., 2019; Caballero M.A., 2018).

Холедохолитиаз наблюдается у 20-32% больных желчнокаменной болезнью (Шугаев А.И., 2010), а по данным А.Е. Борисова (2013) частота конкрементов в протоках билиарной системы достигала 57,7%. При этом авторы отмечали высокую частоту вклиненных в фатеров сосок конкрементов – 22,2%.

Доказательством актуальности проблемы холедохолитиаза является не только его высокая частота, но и достаточно большая частота резидуального и рецидивного холедохолитиаза после оперативного лечения ЖКБ, которые в 40-57% случаях становятся причиной постхолецистэктомического синдрома и возврата клинических проявлений заболевания у оперированных больных (Клименко Г.Д., 2010; Ермолов А. С. и соавт., 2012; Yen Y.H. et al., 2015; Jangst D. et al., 2017).

Проблеме применения лазеров в хирургии посвящено много научных работ. Существенный вклад в изучение влияния лазерного излучения на различные ткани и на воспалительный процесс внесли Скобелкин О.К., Байбеков И.М., Инюшин В.М. и др. Их работы содержат фундаментальные основы, позволяющие понимать механизмы и процессы, которые запускаются в тканях и клетках при лазерном воздействии. Также они в значительной мере способствовали изучению возможности использования лазеров в хирургии желчных протоков. Определенное влияние на решение проблемы использования лазеров при холецистэктомии оказали работы Cho Y.D., Гейница А.В., Саакяна О.В. и др., которые показали эффективность использования лазерной коагуляции при холецистэктомии, а так же эффективность лазерной литотрипсии при холедохолитиазе. Так же, работы, посвященные использованию лазеров при холангитах описаны Атаяном М.С., Гинтовт О.И. и др. Они продемонстрировали хорошую клиническую эффективность лазерного воздействия на желчные протоки при их воспалении. Однако, в этих работах не рассматривается возможность использования лазерного излучения через малоинвазивные доступы, что делает методы, описанные этими авторами, малоприменимыми и более травматичными и дорогостоящими. Сейчас, при лечении ЖКБ и ее осложненных форм, существует реальная возможность совершенствовать уже имеющиеся методы, кроме того необходимо детальнее изучить возможности лазерного воздействия в качестве метода, улучшающего результаты лечения при ЖКБ и ее осложнениях. Эффект лазерной литотрипсии, а также коагуляции тканей, которые возможны благодаря современным гольмиевым лазерным установкам, безусловно открывают новые возможности лечения ЖКБ и ее осложненных форм. Малочисленные публикации, посвященные оценке результатов применения лазеров при лапароскопической литотрипсии послужило основанием к планированию данной диссертационной работы, которая посвящена разработке и внедрению новых лазерных технологий в лечебный алгоритм у пациентов, страдающих

осложненной ЖКБ.

Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна не вызывает сомнения. Положения, выносимые на защиту отражены в работе полностью и их содержание соответствует данным проведенных исследований.

Предложенные автором способы диагностики, предоперационной подготовки, хирургического лечения ХДЛ и прогнозирования течения послеоперационного периода которые позволили выработать новое перспективное направление в билиарной хирургии, дающее возможность снизить срок госпитализации, количество послеоперационных осложнений, летальность и получить значительный экономический эффект.

На основании системного подхода в условиях многопрофильного центра изучены современные возможности комплексной диагностики и лечения ХДЛ с использованием оригинальных методов.

Выявлена прямая корреляция между выраженными морфологическими, морфометрическими изменениями в печени, биохимическими нарушениями, активности ПОЛ и осложненным течением послеоперационного периода.

Дана оценка различным методам исследования холедохолитиаза и разработана оптимальная диагностическая программа с применением оригинального «Способа определения локализации и протяженности блока желчеоттока в общем печеночном или желчном протоке».

Научно обоснован дифференцированный подход и эффективность основных методов исследования, которые позволяет с наименьшими затратами осуществить диагностику желтушного синдрома, определить выбор и последовательность оперативных вмешательств у этих больных.

Диссертант с соавторами разработал новые способы диагностики и малоинвазивного хирургического лечения ХДЛ и его осложнений («Способ диагностики стадий формирования абсцессов

поджелудочной железы», «Способ антеградной чреспеченочной баллонной дилатации большого дуоденального сосочка и удаления конкрементов из общего печеночного или желчного протока», «Способ лапароскопической баллонной дилатации большого сосочка двенадцатиперстной кишки и литоэкстракции из общего желчного протока») и проведена оценка их эффективности.

Автором на основании компьютерного моделирования результатов оперативного лечения, с учетом клинических признаков и лабораторных показателей, выявлена не только качественная, но и количественная оценка степени операционного риска. Разработана экспертная система прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений.

Диссертант научно обосновал принципы и методы патогенетической индивидуализированной интенсивной терапии с применением сорбционно-оксидантного лечения и хирургического лечения пациентов с ХДЛ, в зависимости от характера полиорганных нарушений, степени риска и комплексного прогнозирования течения послеоперационного периода.

В работе изучено адаптивное и компенсаторное действие современных антиоксидантов, направленное на обеспечение динамического равновесия перекисного окисления липидов и антиоксидантной активности.

Впервые с применением методов статистического анализа и комплексного компьютерного прогнозирования показана возможность объективного прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений с целью своевременного выбора адекватной лечебной тактики и определения точного срока оперативного вмешательства. Разработана дифференцированная индивидуализированная лечебная тактика применения методов малоинвазивной хирургии (усовершенствованные эндоскопические операции, чрескожные вмешательства под УЗ-контролем, их комбинации), в зависимости от рекомендаций разработанной экспертной системы прогнозирования ОР и послеоперационных осложнений, с учетом показаний и противопоказаний.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Исследования выполнены на достаточном числе клинических наблюдений. В основу работы положены результаты обследования и лечения 828 больных с холедохолитиазом, оперированных в отделении абдоминальной хирургии и политравмы ИНВХ им. В.К. Гусака с 2011 по 2020 годы. Полученные данные обобщены в соответствии с общепринятыми методиками. Обоснованность и достоверность результатов исследования не вызывает сомнения. Поставленные задачи исследования решены полностью. Научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, основываются на большом клиническом материале, с использованием современных статистических методов исследования. Научные положения и выводы логично вытекают из проведённых исследований. Практические рекомендации соответствуют содержанию работы.

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

В работе дана современная оценка показаниям и противопоказаниям к малоинвазивным и лапаротомным способам хирургического лечения ХДЛ, внедрены новые и усовершенствованы известные способы операций и удаления камней (4 патента на полезную модель).

Внедрена в работу хирургических стационаров разработанная «Экспертная система прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений». Это даёт возможность своевременно назначать необходимое лечение, проводить повторное прогнозирование для оценки эффективности лечения, выбирать рациональный объем операции.

Изучение непосредственных и отдаленных результатов оперативного лечения позволило индивидуализировать выбор метода завершения холедохотомии.

В диссертации на современном уровне освещены технические вопросы малоинвазивных и лапаротомных операций при ХДЛ и сформированы тактические подходы к лечению.

На основании изучения диагностической точности методов исследования (УЗИ, МСКТ, МРТ, МРХПГ, эндоУЗИ и др.) конкретизировано место каждого из них в процессе постановки диагноза, определена последовательность их применения в лечебных учреждениях. Установлены значение и роль до- и интраоперационных методов диагностики ХДЛ, показана необходимость их комплексного использования с применением предложенного нами «Способа определения локализации и протяженности блока желчеоттока в общем печеночном или желчном протоке» для более точного установления диагноза и выбора рационального метода операции. Обоснована роль МРХПГ и эндоУЗИ, которые заменяют инвазивные методы исследования (ЭРХПГ и ЧЧХГ). Разработаны диагностические алгоритмы ХДЛ и дифференциальной диагностики желтух.

Выявлены особенности морфологического, морфометрического и функционального состояния печени у пациентов с осложненным ХДЛ в корреляции с изменениями ПОЛ. Обоснована целесообразность выбора оптимальной предоперационной подготовки и операции в зависимости от этих нарушений.

Разработаны новые критерии интегральных факторов риска, что, с учетом разработанной экспертной системы прогнозирования, позволяет проводить патофизиологически обоснованную коррекцию выявленных нарушений. Разработан и внедрен в практическое здравоохранение комплекс мероприятий, включающих интенсивную предоперационную подготовку с применением предложенного сорбционно-оксидантного лечения. Определены показания к применению отдельных методов интенсивной терапии, включая гемо- и лимфосорбцию, показана их эффективность.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты могут быть использованы в образовательном процессе в высших медицинских учебных заведениях, а также в постдипломной подготовке хирургов.

Материалы диссертации могут быть рекомендованы для использования в работе хирургических стационаров. На основании сделанных выводов возможно прогнозирование операционного риска и послеоперационных осложнений у больных с холедохолитиазом и осуществление своевременных лечебных мероприятий и операций.

Усовершенствованная тактика лечения больных с холедохолитиазом позволит снизить количество пациентов с осложненными формами заболевания и улучшить результаты лечения больных.

Полнота опубликованных основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По теме диссертационной работы опубликована 21 печатная работа в научных изданиях, в том числе 11 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, получены 4 патента на полезные модели. В опубликованных работах изложены основные положения диссертационной работы, соответствующей специальности 14.01.17 – хирургия. Результаты диссертационной работы в достаточном объеме представлены в печати и обсуждены на конференциях и конгрессах различного уровня.

Автореферат диссертации Мамисашвили Зура Сулхановича на тему: «Новые подходы к диагностике и малоинвазивному хирургическому лечению холедохолитиаза с прогнозированием операционного риска и

послеоперационных осложнений» соответствует содержанию диссертационной работы и оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. В нем отражены основные положения, содержание исследования и полученные результаты. Выводы и практические рекомендации, представленные в автореферате, полностью соответствуют таковым, приведенным в диссертации.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе нет. Все вопросы возникшие в процессе рецензирования были обсуждены с соискателем, который дал на них полные ответы.

Заключение

Диссертация Мамисашвили Зура Сулхановича на тему: «Новые подходы к диагностике и малоинвазивному хирургическому лечению холедохолитиаза с прогнозированием операционного риска и послеоперационных осложнений», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой отражено решение актуальной задачи современной хирургии – улучшению результатов хирургического лечения больных с холедохолитиазом путем совершенствования диагностики, малоинвазивного лечения, экспертной системы прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений. Диссертация Мамисашвили З.С. по актуальности, научной новизне, объему исследования, значению для хирургии соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной

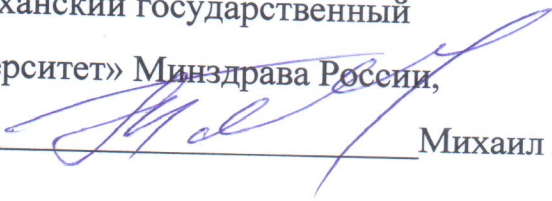
степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения
искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой общей хирургии

с курсом последипломного образования

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный
медицинский университет» Минздрава России,

д.м.н., профессор



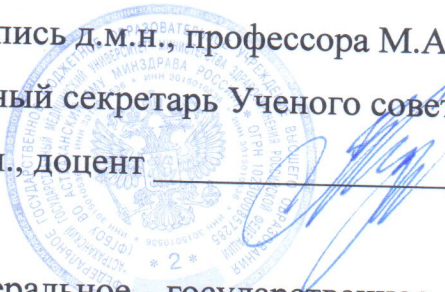
Михаил Андреевич Топчиев

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись д.м.н., профессора М.А. Топчиева заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета,

к.м.н., доцент



Владимир Николаевич Кульков

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Астраханский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121.

Телефон: +7 (8512) 52-41-43, сайт: <http://astgmu.ru>, e-mail: post@astgmu.ru.