ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, доцента Хоронько Юрия Владиленович на диссертацию Дынько Виктора Юрьевича «Комплексные технологии диагностики и лечения холедохолитиаза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

1. Актуальность избранной темы исследования

Диссертация посвящена решению одной из наиболее актуальных проблем современной гепатобилиарной хирургии, а именно, научно обоснованному применению комплексных технологий диагностики и лечения холедохолитиаза. Многочисленные публикации специалистов, имеющих опыт лечения пациентов с этой тяжелой патологией, свидетельствуют о том, что холедохолитиаз, являясь наиболее частым осложнением желчнокаменной болезни, встречается в 15-30% случаев. Распознавание камней в желчных протоках и по сей день является сложной задачей не только при скрытых формах течения, но и в случаях манифестированной симптоматики. Большинство больных с механической желтухой, вызванной желчнокаменной болезнью, относятся к категории пожилого и старческого возраста. Повышенный риск хирургического вмешательства, наряду с тяжестью основного заболевания, обусловливается сопутствующими заболеваниями, главным образом, сердечно-сосудистой системы и органов дыхания на фоне нарушения компенсаторных механизмов гомеостаза.

С середины 70-х годов прошедшего столетия эндоскопическая папиллотомия (ЭПТ) активно внедряется в России и различных странах мира и в настоящее время вместе с последующими санационными эндобилиарными вмешательствами считается «золотым стандартом» в лечении холедохолитиаза. Доступность операции и ее высокая эффективность привлекли внимание гастроэнтерологов всего мира и в

течение более чем 30-летнего применения накоплен опыт нескольких сотен тысяч данных операций. Однако дискуссии сторонников и противников применения данных методов продолжаются. Продолжается активная дискуссия по вопросу об одно- или двухэтапном способе лечения холецистохоледохолитиаза. Не уменьшается количество осложнений при выполнении ЭПТ и других чреспапиллярных манипуляциях. Остается высоким показатель неудач при их выполнении.

Таким образом, ряд весьма значимых граней изучаемой проблемы нуждается в углубленном исследовании и более тщательной проработке. Данное положение свидетельствует об актуальности избранной темы настоящей кандидатской диссертации.

2. Степень достоверности и новизны результатов диссертации

Достоверными и адекватными поставленным в исследовании задачам являются клинико-диагностические методики, протокол проведения которых подробно описан автором. В работе анализируется значительный клинический материал (1498 больных с холедохолитиазом). Клиническая часть выполнена в дизайне ретроспективного анализа историй болезни пациентов, которым осуществлены различные миниинвазивные вмешательства при сплошной выборке. Сбор и обработка данных проводилась в соответствии с разработанным автором дизайном исследования. Пациенты распределены в две группы клинических наблюдений – контрольную и основную.

Степень новизны диссертационного исследования высока. Патентная охраноспособность работы подтверждена тремя Патентами РФ, полученными автором. Так, разработан и внедрен в клиническую практику новый способ комбинированного миниинвазивного лечения холедохолитиаза при атипичном расположении большого сосочка двенадцатиперстной кишки (БС ДПК) (Патент РФ № 2466689). Предлагаемый способ позволяет осуществить вмешательство в тех случаях, когда БС ДПК трудно достижим

для выполнения вмешательств или не визуализируется вовсе. Выделена и охарактеризована группа больных с атипичным расположением БС ДПК, в которой эндоскопические чреспапиллярные вмешательства недостаточно эффективны. Предлагаемый способ, несомненно, заслуживает внимания.

Предложен модифицированный метод контактной электрогидравлической литотрипсии, который позволил санировать общий желчный проток при фиксированных конкрементах. Определено место данной методики в алгоритме миниинвазивного лечения холедохолитиаза (Патенты РФ № 2556574 и № 2556562).

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Основные научные положения диссертации обоснованы и базируются на результатах выполненных клинических исследований. Выводы логично вытекают из поставленной цели и задач исследования. Рекомендации имеют существенное практическое значение, их использование целесообразно при преподавании раздела гепатобилиарной хирургии у студентов старших курсов и врачей-хирургов, обучающихся по линии повышения квалификации.

Диссертация выполнена по классической схеме. Первая глава представляет собой обзор литературы (119 отечественных и 66 иностранных) по проблеме применения методов миниинвазивной диагностики и лечения больных с холедохолитиазом. Во второй главе подробно охарактеризованы клинические группы и примененные методы диагностики и лечения. В третьей главе описаны результаты исследования основной группы пациентов с применением оптимизированного алгоритма и новыми миниинвазивными методами лечения холедохолитиаза и контрольной группы пациентов. В четвертой главе путем сравнения двух групп больных автор доказывает эффективность применяемого алгоритма. Анализируемый материал

статистически обработан. В пятой главе представлены результаты обсуждения полученных результатов.

4. Научная и практическая значимость результатов исследования, а также конкретные рекомендации по их использованию

Результаты настоящего исследования расширяют представление о возможностях миниинвазивных вмешательств при холедохолитиазе. Научная значимость исследования заключается в расширении теоретических знаний о возможностях эндохирургии в диагностике и лечении данного патологического состояния. Практическая значимость исследования заключается в предлагаемом алгоритме диагностики и лечения больных и новых способах миниинвазивного лечения холедохолитиаза. Также предложен принцип инструментальной профилактики осложнений чреспапиллярных вмешательств.

5. Отрицательные стороны работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Однако, несмотря на общую положительную оценку работы, хотелось бы, указать на ее недостатки:

1. Несколько перегружена избыточной информацией первая (обзор литературы) и, особенно, вторая главы. Рисунки 2.3, 3,15, 3,17, 4.1, 4.4, 4.5 непропорционально крупные, рис. 5.4 плохо читается из-за избытка цифрового материала.

2. В диссертации встречаются орфографические ошибки и несогласованные предложения.

3. В четвертой главе представлена статистическая обработка материала. И в пятой главе снова приводятся результаты статистического анализа, который целесообразнее было бы разместить в четвертой главе. Дублируются некоторые таблицы, которые уже встретились во второй главе.

Однако вышеперечисленные недостатки никак не умаляют общего хорошего впечатления от работы как законченного и глубокого исследования.

6. Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации

Диссертационная работа представляет собой завершенное исследование, построенное по классической схеме, изложена на 160 страницах и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав с описанием методик и результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографии (119 отечественных и 66 иностранных литературных источников) и приложений. Работа содержит 43 рисунка, 59 таблиц. Качество оформления высокое, иллюстрации являются весьма уместным дополнением к тексту диссертации.

7. Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По материалам диссертации опубликовано 17 научных работ, из них 12 - в журналах, входящих в перечень изданий, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки РФ для опубликования материалов докторских и кандидатских диссертаций, а также публикаций, приравненных к ним, в том числе 3 патентов РФ на изобретения.

Автореферат соответствует основным положениям диссертации.

Заключение о соответствии диссертации требованием п.9 «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертация Дынько Виктора Юрьевича «Комплексные технологии диагностики и лечения холедохолитиаза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842 (ред. от 28.08.2017г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор – Дынько В.Ю. – достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Хоронько Юрий Владиленович

344022, г. Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский, 29

Телефон: (863) 250-41-38

E-mail: khoronko507@gmail.com

07.12.2017

Подпись доктора медицинских наук, доцента Ю.В.Хоронько заверяю:

Учёный секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент Н.Г.Сапронова