

вдвое каждые 10 лет и составило за последние годы около 1,5 млн операций, обеспечив первое место среди абдоминальных вмешательств.

Успешное лечение больных с осложнениями ЖКБ во многом связано с определением оптимальных сроков, характера и последовательности лечебных мероприятий. Тем не менее, до настоящего времени эта задача остается окончательно нерешенной и продолжает дискутироваться, о чем свидетельствует разнообразие применяемых в настоящее время тактических подходов с использованием различных комбинаций консервативных, хирургических, эндоскопических и чрескожных малоинвазивных вмешательств.

Попытки использования высокоэнергетического лазерного излучения возникли еще в прошлом веке, однако технологическое несовершенство лазерных установок того времени не позволяло оптимизировать режимы лазерного воздействия для проведения холедохолитотрипсии. Проведя анализ современной литературы, к сожалению, имеются лишь единичные работы посвященные изучению возможности применения высокоэнергетического лазерного излучения при холедохолитиазе.

Таким образом, большой выбор оперативных пособий и отсутствие ясно сформулированных показаний к их выбору при холедохолитиазе, убеждают в том, что проблема пока остается нерешенной и побуждают к дальнейшим исследованиям в этой области

Научная новизна диссертационного исследования

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

Функциональные и метаболические нарушения при осложненных формах ХДЛ возникают вследствие нарушения обменных процессов на уровне мембран гепатоцитов. С помощью современных биохимических

методов выявлено повышение концентрации малонового диальдегида и диеновых конъюгат у этих пациентов. Продукты ПОЛ оказывают токсическое влияние на печень, что усугубляет явления эндотоксикоза. Обоснована преобладающая роль полиорганных расстройств в течении и исходе заболевания.

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.

Разработаны 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.

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.

Научно обоснованы 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. Показано 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.

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

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

На основании результатов исследования проведен сравнительный анализ традиционных, лапароскопических и эндоскопических методик

лечения холедохолитиаза. Доказана высокая эффективность применения гольмиевого лазера при лапароскопическом доступе с проведением интраоперационной холедохоскопии.

Применение высокоэнергетического лазерного излучения при параметрах работы лазерного литотриптора предложенными автором позволило увеличить эффективность проведения лазерной литотрипсии.

Разработаны и внедрены в клиническую практику хирургические приемы использования лазерных технологий при лапароскопических оперативных пособиях для лечения холецистохоледохолитиаза.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

В диссертации Мамисашвили З.С. проведен анализ современного состояния проблемы лечения холедохолитиаза и представлены причины неудовлетворительных результатов лечения исследуемой категории пациентов. Проведен сравнительный анализ традиционных, лапароскопических и эндоскопических методик лечения холедохолитиаза в результате которого доказана высокая эффективность применения высокоэнергетического лазерного излучения. Практические рекомендации, разработанные в процессе работы, позволяют сократить длительность операции, уменьшить количество интра- и послеоперационных осложнений, сократить сроки пребывания больного в стационаре.

В исследовании 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, эндо УЗИ 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.

В работе дана современная оценка показаниям и противопоказаниям к малоинвазивным и лапаратомным 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.

Оценка содержания и характеристика работы

Достоверность полученных результатов диссертации Мамисашвили З.С. доказывается представленными материалами, обработанными с использованием адекватных методов статистического анализа данных. Выводы работы обоснованны и достоверны, соответствуют поставленной цели и задачам исследования, базируются на анализе достаточного количества материала с применением современных методов исследования.

Автореферат логично структурирован. Отражает основное содержание диссертации и соответствует ее основным положениям и выводам. Результаты диссертационной работы Мамисашвили З.С. широко обсуждены в печати и в различных научных форумах. По теме диссертации опубликована 23 научных работ (15 из них в рецензируемых периодических изданиях). Получены 4 патента Украины на полезные модели. В опубликованных работах полностью отображены основные положения диссертации.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа З.С. Мамисашвили выполнена на высоком научно-методологическом уровне. Используются современные методы исследования (УЗИ, МСКТ, МРТ, МРХПГ, эндоУЗИ и др.) конкретизировано место каждого из них в процессе постановки диагноза, определена последовательность их применения в лечебных учреждениях.

Представленная диссертационная работа, по сути, решает актуальное научно-практическое задание - улучшает результаты хирургического лечения больных с холедохолитиазом путем совершенствования

диагностики, малоинвазивного лечения, экспертной системы прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений.

Структура и содержание диссертации находится в логическом единстве и соответствует поставленной цели. Диссертационная работа З.С. Мамисашвили изложена на 352 страницах машинописного текста. Состоит из введения и 6 разделов, анализа и обобщения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка использованной литературы содержащего 337 источников, из них 253 отечественных 84 - иностранных и приложения.

В разделе 1 (обзор литературы) детально проанализированы современные проблемы диагностики и хирургического лечения холедохолитиаза. Приведены показатели распространенности заболевания, этиологические и патогенетические факторы развития холецистохоледохолитиаза. Рассмотрены клинические критерии, современные диагностические методы обследования и приведены современные методы и показания к лапаротомному и малоинвазивному хирургическому лечению данного заболевания,

Раздел проработан и представлен достаточным списком использованной литературы, который включает преимущественно статьи, опубликованные в ведущих изданиях за последние 5 -10 лет. Это свидетельствует о том, что теоретические предпосылки диссертационного исследования основываются на самых последних достижениях современной медицины.

В разделе 2 «Материал и методы» изложены характеристика пациентов с наличием конкрементов в жёлчных протоках, характер и объём поражения органов гепатопанкреатодуоденальной зоны с применением различных методов исследования, в частности: клинко-лабораторные методы исследования, УЗИ, эндоскопическую ультрасонографию, эндоскопическое исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта с визуализацией

БДС, ЭРХПГ, ЧЧХГ, МСКТ, МРТ (МРХПГ), ИОХГ, холангиоскопию, фистулохолангиографию, морфологическое исследование жёлчного пузыря и ткани печени, автоматизированный морфологический анализ ткани печени, бактериологическое исследование желчи. В данной главе описаны методы диагностики и малоинвазивного хирургического лечения холедохолитиаза, которые использовались при лечении данной группы пациентов, описаны морфологические методы исследования жёлчного пузыря и ткани печени.

В Главе 3 детально представлены клинические признаки холедохолитиаза в зависимости от размера и локализации конкрементов, которые варьировали от латентного течения заболевания до развития тяжёлых осложнений (обтурационная желтуха, холангит, панкреатит, холангитические абсцессы печени). Описана клиническая картина холедохолитиаза в зависимости от величины, локализации и количества камней, сопутствующих заболеваний и осложнений. Описаны усовершенствованные методики выявления холедохолитиаза при микроскопическом изучении гистологического препарата. Повышение точности диагностики в гистологических срезах биоптата печени, позволяет обеспечить объективность, надежность и адекватность выбора метода хирургического лечения, что соответствует требованиям современной хирургии.

В 4 разделе описано лечение больных с холецистохоледохолитиазом и сравнением малоинвазивных и традиционных методов оперативного пособия. Предоперационная подготовка, послеоперационное ведение пациентов, эндоскопические транспапиллярные оперативные вмешательства.

В разделе 5 детально проанализированы сравнительные результаты малоинвазивных и традиционных способов холедохолитиаза. Описаны непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с холедохолитиазом, диссертантом был разработан алгоритм выбора метода хирургического лечения этой категории больных.

Завершает диссертационную работу раздел 6 с разработкой экспертной системы прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений, обобщен материал всей диссертации, выводы, которые соответствуют поставленным задачам, и предложены практические рекомендации.

Публикации основных научных результатов диссертации соответствуют требованиям, предусмотренным Положением о присуждении ученых степеней.

Общие замечания

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

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 ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершенной научно-квалифицированной работой, выполненной лично автором, результаты которой имеют существенное значение для современной хирургии, улучшены результаты хирургического лечения больных с холедохолитиазом путем совершенствования диагностики, малоинвазивного лечения, экспертной системы прогнозирования операционного риска и послеоперационных осложнений.

По своей актуальности, научной новизне, объему исследования, значению для теоретической и практической медицины полностью соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской

Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 года № 338),предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, несомненно, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на проблемной комиссии по хирургическим болезням, лучевой диагностике и лучевой терапии ФГБОУ ВО «ИвГМА» Минздрава России (протокол № 1 от 16 сентября 2022)

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии

ФГБОУ ВО «ИвГМА» Минздрава России

д.м.н., доцент

Покровский Евгений Жанович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 153012, Российская Федерация, Ивановская область, город Иваново, Шереметьевский проспект,8, тел. 8 (4932) 30-17-66, e-mail: adm@isma.ivanovo.ru

Подпись заверяю

Ученый секретарь Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Д.м.н., профессор

«19» сентября 2022 года.



Гришина Т.Р.