

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Цеймаха Александра Евгеньевича на тему:
«Миниинвазивное хирургическое лечение больных механической желтухой»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальностям 3.1.9 – «хирургия»**

В диссертационной работе поставлена цель повысить эффективность комплексного лечения механической желтухи, вызванной холедохолитиазом, путем применения контактной электроимпульсной литотрипсии, и злокачественными новообразованиями головки поджелудочной железы, путем применения локальной и системной фотодинамической терапии.

Высокая актуальность данной проблемы обусловлена тем, что механическая желтуха является осложнением множества социально значимых заболеваний, значительно ухудшающее прогноз и утяжеляющее состояние пациентов. Наиболее частыми причинами механической желтухи являются осложнения желчнокаменной болезни и опухоли головки поджелудочной железы.

Холедохолитиаз является вторым по частоте осложнением желчнокаменной болезни, встречающимся у 20–35% больных, и значительно отягощает состояние пациента, поскольку к нему часто присоединяются такое жизнеугрожающее осложнение, как механическая желтуха (95% случаев). Высокая частота послеоперационных осложнений у пациентов с мультиморбидностью – от 5 до 30%, особенно при открытых лапаротомных вмешательствах, обусловлена механической желтухой и патогенетически связанными с ней осложнениями, такими как холангит, сепсис и печеночно-почечная недостаточность. Послеоперационная летальность достигает 27% при проведении открытых лапаротомных вмешательств, а у лиц старше 70 лет – до 34%.

Злокачественные новообразования поджелудочной железы относятся к опухолям с одним из наиболее неблагоприятных прогнозов вследствие низкого значения ранней выявляемости и низкой медианы выживаемости. Самым распространенным осложнением опухолей головки поджелудочной железы является механическая желтуха, встречающаяся в 70–80% случаев, и патогенетически связанные с ней осложнения, такие как холангит, сепсис и печеночно-почечная недостаточность.

Использованы современные методики сбора и обработки информации, проанализировано достаточное количество клинических наблюдений (2200 пациентов). Критерии формирования выборочных совокупностей пациентов и дизайн всех этапов исследования соответствовали поставленным цели и задачам. В работе был разработан, подтвержден и внедрен новый алгоритм лечения пациентов с холедохолитиазом с использованием контактной электроимпульсной литотрипсии, антеградной гидравлической литоэкстракции с миниинвазивной литотрипсией, позволивший не только ликвидировать холедохолитиаз, но уменьшить послеоперационные осложнения. В работе так же подтверждены механизмы, ближайшие и отдаленные результаты нового метода лечения злокачественных новообразований головки поджелудочной железы — локальной и системной фотодинамической терапии, при котором наблюдается улучшение как ранних, так и отдаленных результатов лечения. Таким образом, итогом исследования стало повышение эффективности комплексного лечения механической желтухи, вызванной холедохолитиазом и раком головки поджелудочной железы.

Научная новизна исследования обусловлена тем, что разработан и подтвержден:

- новый способ миниинвазивного лечения мегахолелитиаза с применением электроимпульсного литотриптора по методике «рандеву»;
- новый способ комплексного хирургического миниинвазивного лечения обструктивной желтухи, холангита опухолевого генеза с применением локальной и системной ФДТ, при котором наблюдается удовлетворительный эффект наряду с отсутствием клинически значимых осложнений;
- новый способ прогнозирования трехмесячной выживаемости у больных со злокачественным новообразованием головки поджелудочной железы IV стадии при использовании ФДТ, позволяющий прогнозировать эффективность ФДТ в рутинной практике.

Значение полученных результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

1. разработан и внедрен метод миниинвазивного лечения мегахолелитиаза с применением электроимпульсного литотриптора по методике «рандеву»;
2. разработан и внедрен метод комплексного хирургического миниинвазивного лечения обструктивной желтухи, холангита опухолевого генеза с применением локальной и системной ФДТ;

3. разработан и внедрен метод прогнозирования трехмесячной выживаемости у больных со злокачественным новообразованием головки поджелудочной железы IV стадии при использовании ФДТ.

Результаты диссертационного исследования внедрены в лечебно-профилактическую работу КГБУЗ «Городская больница №5, г. Барнаул», КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер».

На основании изучения всех разделов автореферата можно сделать заключение, что положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования, вытекая из представленного диссертационного материала.

Выносимые на защиту положения и результаты исследования полностью представлены в опубликованных научных работах в рецензируемых научных изданиях. По теме диссертации опубликовано 17 научных работ, включая 14 работ в рецензируемых научных изданиях, из которых 14 опубликованы в форме научных статей. По теме диссертации опубликованы 14 научных статей в журналах, включенных в перечень рекомендованных ВАК рецензируемых научных изданий, в которых были опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Автором получены 3 патента Российской Федерации на изобретение.

Принципиальных замечаний по автореферату диссертации нет.

Диссертационная работа Цеймаха Александра Евгеньевича «Миниинвазивное хирургическое лечение больных механической желтухой» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать, как новое решение научной проблемы – повышение эффективности хирургического лечения механической желтухи, при использовании контактной электроимпульсной литотрипсии и фотодинамической терапии, что имеет важное научное и практическое значение в связи с увеличивающимся количеством пациентов со злокачественными новообразованиями головки поджелудочной железы и осложнениями желчнокаменной болезни и значительным числом послеоперационных осложнений.

По своей актуальности, новизне и научной значимости диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям согласно п.п. 9-11, 13-14 «Положения о присуждении ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013, утверждённого Постановлением Правительства РФ (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Цеймах Александр Евгеньевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.9. «Хирургия» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии

с курсом сердечно-сосудистой хирургии

д-р мед. наук, профессор,

заслуженный деятель науки РФ,

член-корр. РАН

Дамбаев Георгий Цыренович

« 15 » июня 2024г.

Данные об авторе отзыва:

Дамбаев Георгий Цыренович, д-р мед. наук (специальность 14.01.17 – хирургия), профессор, член-корреспондент РАН, заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России); 634050, г. Томск, Московский тракт, д. 2. e-mail: kaf.gosp.hirurg@ssmu.ru, тел+7(3822)530423

