

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»

Диссертационная работа Цеймаха А.Е. «Миниинвазивное хирургическое лечение больных механической желтухой» посвящена актуальной проблеме современной хирургии – механической желтухе. В диссертации рассмотрено лечение двух основных заболеваний, служащих причиной механической желтухи – холедохолитиаза и злокачественных опухолей головки поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы является одной из наиболее серьезных проблем современной онкологии. Согласно данным прогнозов к 2030 оно займет второе место в США по летальности среди злокачественных новообразований. В то же время в Российской Федерации рак поджелудочной железы наряду с достаточно малой долей в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями – 3%, занимает первое место по годичной летальности – 68,2%, а также является нозологией с самым неблагоприятным прогнозом среди опухолей гастроинтестинального тракта. Средняя выживаемость пациентов после радикального хирургического лечения составляет 10-12 месяцев, без радикального лечения – 5-6 месяцев, а при запущенной IV стадии основного заболевания и противопоказаниях к химиотерапии может достигать 3 месяцев. Одной из причин неблагоприятного прогноза рака поджелудочной железы является то, что 90% опухолей диагностируются на поздних стадиях после того, как они распространились за пределы поджелудочной железы, при этом больше половины составляют пациенты с отдаленными метастазами. Вследствие наибольшей доли пациентов с запущенной IV стадией основного заболевания среди всех злокачественных новообразований – 58,9%, а также нерезектабельностью процесса на момент постановки диагноза у более чем 80% пациентов, большинству пациентов с данной нозологией показано паллиативное лечение.

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) является одним из самых распространенных в мире заболеваний, поражающее до 20 % населения. Холедохолитиаз является одним из наиболее частых осложнений ЖКБ, 90% случаев обусловлены миграцией конкрементов из желчного пузыря, 10% – образованием конкрементов непосредственно в желчевыводящих протоках. Частота встречаемости в различных странах варьируется от 5 до 30%, при этом доля холедохолитиаза, не осложненного механической желтухой и выявляемого во время холецистэктомии, не превышает 5%. Золотым стандартом лечения холедохолитиаза на современном этапе являются миниинвазивные ретроградные эндоскопические методы лечения, включающие эндоскопическую папиллосфинктеротомию, литотрипсию, литоэкстракцию или одномоментные видеолaparоскопические холецистэктомии, холедохотомию и холедохолитэкстракцию. Однако, по данным различных авторов, частота случаев так называемого «трудного холедохолитиаза», когда вышеперечисленные методы не могут быть применены технически, либо неэффективны, составляет от 10 до 15% случаев холедохолитиаза. Наиболее сложные проблемы, с которыми сталкивается хирург во время проведения эндоскопической литотрипсии и литоэкстракции, все еще связаны с характеристиками камня. Диаметр камня более 20 мм (так называемый мегахоледохолитиаз) ассоциируется с полным перекрытием просвета общего желчного протока, невозможностью проведения проводника и инструмента за камень, что делает невозможной механическую литотрипсию традиционными

способами. Частота встречаемости мегахоледохолитиаза среди таких случаев «трудного холедохолитиаза» достигает 50%, составляя 7,8% всех случаев холедохолитиаза. Методом выбора в этом случае в большинстве своем остаются открытые лапаротомные вмешательства, сопровождающиеся значимым количеством ранних и послеоперационных осложнений на фоне увеличения количества пациентов с мультиморбидностью. В диссертации набран достаточный клинический материал – 2200 пациентов с механической желтухой. Исследование проведено автором на высоком методическом уровне, включающем полную лабораторную и инструментальную диагностику механической желтухи и ее причин, адекватный статистический анализ.

Целью диссертационного исследования явилось повышение эффективности хирургического лечения механической желтухи, вызванной холедохолитиазом, путем применения контактной электроимпульсной литотрипсии, и злокачественных новообразований головки поджелудочной железы, путем применения фотодинамической терапии. Пять сформулированных автором задач соответствуют цели и в полной мере отражают объем проведенного исследования. Для достижения поставленной цели и решения задач автором работы использованы современные методы сбора и статистической обработки информации, проанализировано достаточное количество клинического материала (2200). Дизайн исследования, состоящий из четырех последовательных этапов, соответствует поставленным цели и задачам.

Научная новизна исследования обусловлена тем, что разработан и подтвержден новый способ миниинвазивного лечения мегахоледохолитиаза 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.

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

Положения диссертации, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации основываются на большом объеме клинического материала, анализе результатов исследования на основе принципов доказательной медицины, обработке полученных данных с использованием современных методов статистического анализа клинических данных.

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, вытекают 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. По итогам рассмотрения автореферата возник следующий вопрос к соискателю, не умаляющий достоинства работы: «Каковы противопоказания к применению контактной электроимпульсной литотрипсии?»

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 с опухолями 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, утвержденного 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 специальности: 3.1.9. «Хирургия» (медицинские науки).

Ведущий научный сотрудник лаборатории оперативной лимфологии и лимфодетоксикации.

Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии – филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук»,

630060, Новосибирская область, г. Новосибирск, ул. Арбузова, 6

доктор медицинских наук
(3.1.9 - хирургия)

Шумков Олег Анатольевич

тел.: +7 (913) 930-24-39; e-mail: oashumkov@yandex.ru

Дата «25» июня 2024

Личную подпись
Шумкова ОА заверяю:
Ведущий специалист по кадрам:
О.О. Большакова
«25» 06 2024

