

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии

им. А.В. Вишневского» Минздрава России

докт. мед. наук, проф., академик РАН,

Ревишвили А.Ш.

«19» мая 2022 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Ёрова Ёрмахмада Бобоевича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Актуальность темы диссертации.** Проблема острого холецистопанкреатита (ОХП) в медицине остается одной из важнейшей. Безусловно, это связано с увеличением количества больных и высокой летальностью. Доля таких пациентов в отделениях неотложной абдоминальной хирургии составляет до 30% от общего числа больных. Одной из ведущих причин панкреатита является желчнокаменная болезнь (ЖКБ), составляющая 90% и более (билиарный панкреатит), при которой возможно сочетанное воспаление поджелудочной железы и желчного пузыря (холецистопанкреатит). Анатомо-физиологической основой развития острого холецистопанкреатита является тесная связь между общим желчным протоком и главным протоком поджелудочной железы. По данным НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, острый холецистопанкреатит составляет по отношению к острому холециститу 11,6% и острому панкреатиту – 16%. Летальность при данной патологии до сих

пор остается высокой (более 10%). Острый холецистопанкреатит в 68,4% случаев протекает на фоне билиарной гипертензии. Причиной высокой летальности при ОХП является тяжесть течения заболевания, отсутствие единого лечебно-тактического подхода и показаний к оперативному лечению. В последние годы предпочтение отдается консервативным или миниинвазивным методам лечения ОХП.

Многочисленные исследования доказывают преимущества лапароскопических вмешательств в различных областях хирургии, в том числе и в гепатопанкреатобилиарной. Однако, до настоящего времени нам не встречались работы, которые доказывали их преимущества в комплексном лечении ОХП с акцентом на устранении важнейших компонентов гнойно-воспалительного процесса (купирование системных мембраностабилизирующих процессов и уменьшение выраженности эндогенной интоксикации) с применением современных антиоксидантов и антисекреторных препаратов, лежащих в основе их положительного эффекта. Решение проблемы ОХП, возможно путем оптимизации хирургического лечения этой категории больных и комплексной консервативной терапии в раннем послеоперационном периоде, что послужило основанием для проведения исследования данной диссертационной работы. В связи с этим диссертационная работа Ёрова Ёрмахмада Бобоевича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», несомненно, является актуальной и своевременной.

**Новизна исследования и полученных результатов.** Выявлена взаимосвязь между тяжестью структурных изменений желчного пузыря и поджелудочной железы. Доказана прямая корреляционная связь между клиническими проявлениями холецистопанкреатита, повышением эндотоксемии, уровнем цитокинового профиля и продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови и деструктивными изменениями в желчном пузыре и поджелудочной железе. Разработана и доказана эффективность локального введения лекарственных препаратов через круглую связку печени при комплексном консервативном лечении острого холецистопанкреатита (рац. удост. №3415/R406). Разработан и предложен способ интраоперационной холангиографии через пузырный проток при выполнении видеолапароскопической холецистэктомии (рац. удост. №000311). Предложена

дифференцированная хирургическая тактика при различных формах острого холецистопанкреатита.

**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Для клинической практики предложен алгоритм ранней диагностики острого холецистопанкреатита. Показано, что повышение уровней эндотоксемии, цитокинового профиля и продуктов перекисного окисления липидов является ранним диагностическим маркером острого холецистопанкреатита, что позволяет своевременно выбрать оптимальную хирургическую тактику. Разработанные и усовершенствованные методы консервативного и дифференцированного хирургического лечения острого холецистопанкреатита позволяют в значительной степени улучшить результаты лечения.

**Достоверность полученных результатов.** Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование основано на анализе данных обследования и лечения 130 пациентов с острым холецистопанкреатитом (у всех больных был выявлен калькулезный холецистит), проходивших обследование и оперированных в ГУ ГМЦ №2 имени академика К. Таджиева г. Душанбе, в период с 2010 по 2019 гг. Больные были разделены на две группы. Группу контроля (I группа) составили 70 (53,8%) больных, которым выполняли традиционные открытые хирургические вмешательства. Остальные 60 (46,2%) пациентов, составили основную группу (II группа), где пациентам проводили минимально инвазивные хирургические вмешательства. На основании оценки результатов проведенных автором комплексных клинико-лабораторно-инструментальных методов исследования был разработан алгоритм действий при диагностике и лечении данной патологии. Статистическая обработка полученных результатов выполнялась с использованием пакета статистических программ Statistica 10.0 (Statsoft Inc., США). Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают

и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Основные положения диссертационной работы внедрены и используются в клинической практике хирургических отделений ГУ ГМЦ №2 имени академика К. Таджиева г. Душанбе. Материалы научной работы используются для проведения теоретических и практических занятий с магистрами, интернами и ординаторами, обучающимися на кафедре общей хирургии №1 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», интернами, ординаторами и курсантами ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» по профилю «хирургия».

По теме диссертационной работы опубликовано 11 работ, из них 5 статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки РФ для публикации основных результатов диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Получено 2 удостоверения на рационализаторское предложение. Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на 7 научных конгрессах, конференциях и форумах.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Заключение.** Диссертационная работа Ёрова Ёрмахмада Бобоевича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований Предложена дифференцированная хирургическая тактика при различных формах острого холецистопанкреатита, что можно квалифицировать как решение научной задачи диагностики и лечения пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки, имеющей важное научно-практическое значение для хирургии.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №\_9\_ от «\_18\_» \_мая\_ 2022 г.

**Заведующий онкологическим отделением  
хирургических методов лечения  
и противоопухолевой лекарственной терапии  
ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук по специальности  
14.01.17 – «хирургия»,  
профессор**

**Чжао Алексей Владимирович**

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27  
Телефон: +7(499) 237-25-53; E-mail: alexeyzhao@gmail.com**

**Подпись профессора Чжао Алексея Владимировича  
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
д.м.н., профессор**

**Степанова Юлия Александровна**

**117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94**

**«19» \_\_\_\_\_ мая \_\_\_\_\_ 2022 г.**