



УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, доктор медицинских наук,  
профессор  Калинин Роман Евгеньевич  
«03»  2018 г.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Оптимизация хирургического лечения больных холедохолитиазом с использованием эндовидеоскопических технологий» выполнена на кафедре госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Тюленев Даниил Олегович являлся очным аспирантом кафедры госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2014 году окончил государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Справка об обучении и сдаче кандидатских экзаменов № 1663 выдана в 2018 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Зайцев Олег Владимирович, доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский



государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры госпитальной терапии.

По итогам обсуждения диссертации Тюленева Даниила Олеговича «Оптимизация хирургического лечения больных холедохолитиазом с использованием эндовидеоскопических технологий» принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы исследования**

В настоящее время желчнокаменная болезнь занимает лидирующее положение в структуре заболеваний органов гепатобилиарной системы. Она имеет большую медицинскую и социальную значимость, так как количество больных молодого и трудоспособного возраста из года в год неуклонно возрастает. Одновременно с ростом заболеваемости желчнокаменной болезнью растет и число больных, у которых желчнокаменная болезнь осложнена холедохолитиазом в различных сочетаниях со стенозирующим дуоденальным папиллитом и механической желтухой, что составляет 10-35% от всех пациентов, страдающих желчнокаменной болезнью. Растет также и количество больных пожилого и старческого возраста, у которых заболевание осложнено тяжелой сопутствующей патологией.

Для лечения холедохолитиаза разработано много разных методик, однако все они имеют определенные показания и противопоказания и не всегда применимы у конкретного пациента. Так, например, эндоскопические транспапиллярные вмешательства, как «золотой стандарт в лечении холедохолитиаза» невыполнимы у 10-20% пациентов, а у 5,4-15% из них возникают послеоперационные осложнения, которые в ряде случаев приводят к летальному исходу.

Открытые лапаротомные вмешательства на внепеченочных желчных протоках в 19-37,7% сопровождается развитием осложнений в раннем и позднем послеоперационном периодах, а послеоперационная летальность составляет 7,8%, что ограничивает их применение и побуждает к поиску новых путей разрешения проблемы.

Большой интерес представляют лапароскопические вмешательства на внепеченочных желчных протоках как альтернатива вмешательствам из лапаротомного доступа. Однако, многие хирурги опасаются применять эндовидеоскопические технологии в лечении пациентов с холедохолитиазом и стенозирующим дуоденальным папиллитом, так как считается, что лапароскопические вмешательства опасны развитием осложнений, высоким риском ятрогенного повреждения желчных протоков, показаны не всем пациентам, и ограничивают свободу манипуляций на внепеченочных желчных протоках. Несомненно, применение эндовидеоскопических технологий в лечении холедохолитиаза имеет определенные преимущества и недостатки, показания и противопоказания. На сегодняшний день, несмотря на значительный прогресс в лапароскопической хирургии, многие вопросы лапароскопического лечения холедохолитиаза остаются нерешенными и спорными. Таким образом, поиск новых и совершенствование уже имеющихся методов лечения пациентов с холедохолитиазом и



стенозирующим дуоденальным папиллитом, разработка и внедрение в хирургическую практику алгоритма и оптимальной техники лапароскопического вмешательства на внепеченочных желчных протоках определяет актуальность и большую практическую значимость настоящего исследования.

Целью диссертационного исследования Тюленева Д.О. явилось улучшение результатов лечения больных с холедохолитиазом и/или стенозирующим дуоденальным папиллитом путем внедрения и совершенствования методов лапароскопических вмешательств на внепеченочных желчных протоках.

#### **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, относящейся к выбранной теме, разработаны программа сбора, разработки и анализа материала, составлен организационный план исследования. Автором были исследованы интраоперационные осложнения и осложнения в раннем послеоперационном периодах, была исследована заболеваемость осложненными формами ЖКБ на примере Рязанской области. Тюленев Д.О. лично осуществлял сбор материала исследования, проводил статистическую обработку результатов исследования. Самостоятельно выполнялась интерпретация полученных данных, формулировались выводы, обосновывались и разрабатывались практические рекомендации. Автором были разработаны устройство для извлечения конкрементов из внепеченочных желчных протоков и алгоритм эндовидеоскопического вмешательства у пациентов с холедохолитиазом и/или стенозирующим дуоденальным папиллитом.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

Комиссия в составе: заведующий кафедрой онкологии с курсом лучевой диагностики ФДПО, д.м.н., профессор Куликов Евгений Петрович; члены комиссии: заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Трушин Сергей Николаевич, доцент кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент Бударев Вадим Николаевич, (акт проверки достоверности первичной документации и личного участия автора от «05» сентября 2018 года) отметила, что содержащиеся в диссертации материалы исследования отражают личный вклад соискателя, являются достоверными и соответствуют теме диссертации.

#### **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Статистическая обработка материала, полученного в ходе исследования проводилась с помощью программного обеспечения STATISTICA 6.1 (StatSoft, Inc., США) и Microsoft Excel (Microsoft Office 2016) в среде операционной системы Windows 10. База данных представлена 115 пациентами, для каждого из которых велась информация, включающая основные клинические, лабораторные и инструментальные данные, характер



исследований, хирургических вмешательств, осложнений и исход заболевания. Сравнение групп больных и полученные числовые характеристики наблюдений анализировались в программе Microsoft Excel. Для статистической обработки количественных нормально распределенных признаков применяли параметрический критерий *t-критерий* Стьюдента. Выборки в основной и контрольной группах имели независимый характер. В ходе исследования высчитывались средние квадратичные отклонения в каждой из групп и дисперсия генеральных совокупностей. Для анализа качественных признаков, используемых в данном исследовании, был применен непараметрический метод  $\chi^2$  Пирсона с определением точного критерия Фишера. Статистически значимыми различия в сравниваемых группах считались при  $p < 0,05$ .

### **Новизна результатов проведенных исследований**

В результате проведенного исследования была изучена распространенность желчнокаменной болезни, осложненной холедохолитиазом и/или стенозирующим дуоденальным папиллитом, на примере Рязанской области.

В исследовании были разработаны и внедрены в клиническую практику алгоритм эндовидеоскопического лечения пациентов с ЖКБ, осложненной холедохолитиазом и/или СДП и техника оперативного вмешательства, которые доказали свою эффективность и безопасность.

В ходе исследования было разработано и внедрено в клиническую практику устройство для экстракции конкрементов из гепатикохоледоха.

На основании полученного материала была произведена оценка непосредственных результатов лечения в группах сравнения.

Были определены и уточнены основные показания и противопоказания к лапароскопическому вмешательству у пациентов с ЖКБ осложненной холедохолитиазом и/или СДП.

### **Практическая значимость результатов проведенных исследований**

Настоящее исследование позволило сформулировать четкие показания и противопоказания для лапароскопического вмешательства при лечении осложнений желчнокаменной болезни, определить место видеолапароскопии среди других методов разрешения холедохолитиаза и/или стриктуры БДС.

Предложенные техника и алгоритм эндовидеоскопического вмешательства на внепеченочных желчных протоках позволяют существенно уменьшить болевой синдром в раннем послеоперационном периоде, сократить число койко-дней, тем самым уменьшив экономические затраты на лечение пациентов с холецистохоледохолитиазом и улучшив качество оказания медицинской помощи пациентам с холедохолитиазом, при этом не оказывая существенного влияния на количество и характер интраоперационных и послеоперационных осложнений.

### **Ценность научных работ соискателя**

1. На основе данных, полученных в результате проведенного исследования, были разработаны алгоритм и техника эндовидеоскопического вмешательства у пациентов с холедохолитиазом и/или СДП, которые



позволили успешно выполнить лапароскопическую холедохолитотомию у всех пациентов с ЖКБ, осложненной холедохолитиазом в сочетании со СДП, в рамках одного оперативного вмешательства, не прибегнув ни в одном случае к конверсии.

2. Использование разработанного устройства для лапароскопической экстракции конкрементов из внепеченочных желчных протоков позволило успешно и безопасно извлечь конкременты из гепатикохоледоха у 100% пациентов, упростив процесс лапароскопической литэкстракции.

3. Эндовидеоскопические вмешательства доказали свою эффективность и безопасность у всех пациентов с ЖКБ, осложненной холедохолитиазом в сочетании со СДП, не устранёнными во время дооперационных эндоскопических транспапиллярных вмешательств, позволив сделать их операцией выбора.

4. Изучено количество и характер интраоперационных осложнений и осложнений в раннем послеоперационном периоде в обеих группах, которые статистически значимо не различались.

#### **Специальность, которой соответствует диссертация**

Диссертация посвящена хирургическому лечению пациентов с желчекаменной болезнью, осложненной холедохолитиазом и/или стенозирующим дуоденальным папиллитом.

Она соответствует паспорту специальности 14.01.17 – Хирургия.

#### **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, полно отражающих основные положения диссертации, в том числе 4 статьи в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России.

1. Распространенность осложненных форм желчнокаменной болезни / С.В. Тарасенко [и др.] // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2018. – Т. 6, № 2. – С. 218-224 (соавт.: О.В. Зайцев, Д.О. Тюленев, В.А. Юдин, А.А. Копейкин, А.А. Натальский, А.Ю. Богомолов, А.С. Кузнецова).

2. Алгоритм эндовидеоскопического лечения желчнокаменной болезни, осложненной холедохолитиазом / С.В. Тарасенко [и др.] // Московский хирургический журнал. – 2018. – Т. 60, № 2. – С. 37-42 (соавт. О.В. Зайцев, К.В. Пучков, А.А. Копейкин, Д.О. Тюленев).

3. Современные аспекты хирургического лечения холедохолитиаза / С.В. Тарасенко [и др.] // Хирургическая практика. – 2018. - Т.33, № 1. – С. 43-50 (соавт.: О.В. Зайцев, Д.О. Тюленев, В.А. Юдин, А.А. Копейкин, А.А. Натальский).

4. Сравнительный анализ непосредственных результатов лапароскопической и лапаротомной холедохолитотомии / С.В. Тарасенко [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2018. - Т. 151, № 3. – С. 60-65(соавт.: О.В. Зайцев, Д.О. Тюленев, А.А. Копейкин, Т.С. Рахмаев, А.Ю. Богомолов).

Диссертация «Оптимизация хирургического лечения больных холедохолитиазом с использованием эндовидеоскопических технологий» Тюленева Даниила Олеговича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр госпитальной хирургии, факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии, онкологии, общей хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 13 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 13 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 1 от 10 сентября 2018 года).

Председатель межкафедрального совещания:  
заведующий кафедрой онкологии  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

Е.П. Куликов

Подпись профессора Куликова Е.П. заверяю:  
проректор по научной работе  
и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент

