ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Елецкой Екатерины Саввичны на тему «Мультимодальная лучевая диагностика и эндоскопическое лечение холедохолитиаза», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика и 3.1.9. Хирургия.

Холедохолитиаз является одной из наиболее значимых причин нарушения оттока желчи и может приводить к развитию механической желтухи, холангита и билиарного панкреатита. Своевременное выявление конкрементов общего желчного протока и выбор обоснованной тактики лечения имеют принципиальное значение для предупреждения этих осложнений. Работа актуально тем что углубленно рассматривает наиболее спорные вопросы мультимодальной лучевой диагностики холедохолитиаза, выбора способа эндоскопического лечения, а также факторы риска развития послеоперационных осложнения

Работа обладает междисциплинарной значимостью: её тематика находится на стыке лучевой диагностики, эндоскопии и хирургии. Такой подход особенно важен при холедохолитиазе, когда необходимо не только выявить патологические изменения, но и определить наиболее рациональный способ восстановления желчеоттока. Акцент на эндоскопической литоэкстракции соответствует стремлению к применению эффективных и менее травматичных методов лечения при наличии соответствующих клинических показаний.

Научная новизна представленной работы, по, казалось бы, такой широко изученной теме, представляется очевидной. В первую очередь, это научно и статистически обоснованный алгоритм выбора способа литоэкстракции, который может быть применим в сомнительных случаях, а также специалистами, только начинающими выполнять эту сложную манипуляцию. Способ этот не требует каких-либо дополнительных лучевых исследований или измерений, опирается только на данные ретроградной холангиографии, а программа для ПК на основе алгоритма еще сильней упрощает ее применение.

Интерес представляют также и новые данные в отношении прогнозирования рецидивного холедохолитиаза, основанные на измерении диаметра общего желчного протока по данным УЗИ и/или МРХПГ в раннем послеоперационном периоде. Это – еще один кирпичик к уже известным факторам риска повторной миграции конкремента.

Достоверность проведенных исследований также не вызывает вопросов – большая выборка пациентов (1123 пациента), широкий спектр грамотно примененных статистических методов обработки данных, стандартизированный подход и логичное изложение полученных результатов – все это в купе создает твердую научную базу, лежащую в основе полученных результатов. Статистическую обработку автор выполнял в современных программах RStudio и Statistica, достаточно грамотно применял, помимо распространенных критериев и тестов, такие узкие методы статанализа, как пошаговый многофакторный регрессионный анализ и анализ весов доказательств, что в итоге привело к получению требуемых результатов.

Автореферат диссертации изложен последовательно и доступно. Его содержание отражает основные направления проведенного исследования, а сформулированные выводы имеют практическую направленность. Представленный материал позволяет составить целостное представление о значении лучевой диагностики в комплексном ведении пациентов с холедохолитиазом и о месте эндоскопических методов в его лечении.

Текст автореферата изложен научным литературным языком, корректно иллюстрирован таблицами и графиками, что способствует наглядному представлению сложных экспериментальных данных.Значимых замечаний по автореферату нет.

Таким образом, представленный автореферат диссертационной работы «Мультимодальная лучевая диагностика и эндоскопическое лечение холедохолитиаза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук свидетельствует о выполнении подробно, научно обоснованного исследования, которое по актуальности, научной новизне и значимости результатов представляется законченной научно-квалификационной работой и

соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года, № 842 (в редакции постановлений Правительства РФ от21.04.2016 №335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 26.09.2022 № 1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Елецкая Е.С., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика и 3.1.9. Хирургия.

Заведующий хирургическим эндоскопическим отделением
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН

Юрий Геннадьевич Старков

*Подпись доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Старкова Ю.Г. «**ЗАВЕРЯЮ**»*

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России,
доктор медицинских наук

Ольга Владимировна Зеленова

14 октября 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации 117997, г. Москва, Большая Серпуховская, 27.
тел. 8 (499) 236-50-60, сайт: www.vishnevskogo.ru,
почта: vishnevskogo@ixv.ru

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского Федерального государственного автономного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) профессора Араблинского Андрея Владимировича **на автореферат** диссертационной работы Елецкой Екатерины Саввичны **«Мультимодальная лучевая диагностика и эндоскопическое лечение холедохолитиаза»**, представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика и 3.1.9. Хирургия.

Актуальность. Работа посвящена актуальной проблеме – эндоскопическому лечению больных с желчекаменной болезнью, осложненной холедохолитиазом. Количество пациентов с показаниями к холецистэктомии неуклонно растет с каждым годом как во всем мире, так и в нашей стране. Холедохолитиаз осложняет течение ЖКБ по разным подсчетам в 20-25% случаев. Современная лучевая диагностика холедохолитиаза включает в себя довольно широкий ряд модальностей: ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансную холангиопанкреатографию (МРХПГ), антеградную холецистохолангиографию, эндоскопическую ультрасонографию (ЭУС), гепатобилисцинтиграфию (ГБСГ) и эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию (ЭРХПГ) как компонент холедохолитоэкстракции. Эффективность каждого метода варьируется по чувствительности и специфичности, что требует комплексного подхода. Применение мультимодальной лучевой диагностики повышает диагностическую эффективность холедохолитиаза, однако требует разумной обоснованности в количестве и типе назначаемых исследований, что обусловлено как экономической составляющей, так и оснащенностью необходимым оборудованием лечебного учреждения. К сожалению, на текущий момент нет единого мнения относительно последовательности применения и оптимального сочетания разнообразных модальностей.

В лечении больных холедохолитиазом, несомненно, методом выбора является эндоскопическая транспапиллярная литоэкстракция. Несмотря на широкую изученность данной патологии, остается много нерешенных вопросов, в частности касающихся осложнений эндоскопической литоэкстракции, количество которых остается неизменным с момента внедрения данного способа в 1972 году.

Новизна и практическая значимость. Данное исследование представляется достаточно объемным и привносит ряд новых данных, основанных на углубленном анализе результатов диагностики и эндоскопического лечения холедохолитиаза.

В первую очередь хочется отметить доскональный анализ результатов лучевой диагностики холедохолитиаза доступных на данный момент лучевых методов (УЗИ, АХГ, МРХПГ, ЭУС, КТ, ГБСГ), а также изучение наиболее эффективных сочетаний этих методов по количеству и типу модальностей. Также автором обнаружено, что уже на этапе предоперационной лучевой диагностики возможно с высокой долей вероятности определить необходимость литотрипсии, опираясь на данные измерений общего желчного протока и конкремента по ряду лучевых модальностей (АХГ, МРХПГ, ЭУС, КТ). Наиболее важным в работе представляется то, что выведен понятный алгоритм для интраоперационного определяется тактики литоэкстракции, основывающийся на данных ретроградной холангиографии, который с высокой точностью позволяет определить необходимость применения литотрипсии. Это представляется актуальным для молодых специалистов и в трудных случаях. Написанная программа на основе этого алгоритма, которую можно использовать на любом смартфоне, добавляет простоты и доступности в его использовании. Кроме того, не обойден стороной и такой важный вопрос, как рецидивный холедохолитиаза, возникающий в первые дни после литоэкстракции: определены пороговые значения диаметра общего желчного протока по данным УЗИ и МРХПГ, позволяющие с достаточно высокой точностью оценить риски развития послеоперационного резидуального холедохолитиаза. В дополнении, выявлен ряд новых факторов риска развития послеоперационных осложнений, не упоминавшихся в литературе, которые могут служить неплохим подспорьем в плане профилактики этих осложнений.

Достоверность полученных результатов. Работа основана на клинических данных большой выборки пациентов, собранной за 5 лет (1123 пациента). Все применяемые методы статистической обработки современны, прозрачны и обоснованы.

Автореферат диссертации написан в классическом стиле, изложен на 25 страницах машинописного текста, состоит из общей характеристики работы, основного содержания работы, результатов исследования и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, список публикации по теме диссертации и списка сокращений. Материал хорошо иллюстрирован как собственными рисунками автора, так и сканами обсуждаемых лучевых исследований. Представленные таблицы отображают все необходимые сравнения и результаты. Выводы соответствуют задачам, основаны строго на результатах исследования. В работе прослеживаются связь цели с практической значимостью и возможностью внедрения полученных подходов в лечебный процесс. Автореферат написан хорошим литературным языком, структурирован, логично изложен и в полной

мере отображает диссертационную работы. Принципиальных замечаний к диссертационной работе по представленному автореферату, нет.

Заключение. На основании представленного автореферата следует, что диссертация Елецкой Е.С. «Мультимодальная лучевая диагностика и эндоскопическое лечение холедохолитиаза», является законченной научно-квалификационной работой, предлагающей новые данные в актуальных вопросах лучевой диагностики и эндоскопического лечения холедохолитиаза. Диссертационная работа соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года, № 842 (в редакции постановлений Правительства РФ от21.04.2016 №335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 26.09.2022 № 1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Елецкая Екатерина Саввична, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика и 3.1.9. Хирургия.

профессор кафедры
лучевой диагностики и лучевой терапии
Института клинической медицины
им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый Московский
государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук, профессор _____ А.В. Араблинский

Подпись д.м.н., профессора А.В. Араблинского «ЗАВЕРЯЮ»

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь О.Н. Воскресенская
10.
20 г.

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)
Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.
Телефон: +7 (495) 609-14-00.
E-mail: rectorat@staff.sechenov.ru