

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Ашуровой Гулшан Намозовны «Оптимизация хирургического лечения неотложных сочетанных патологий органов брюшной полости и малого таза», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

**Актуальность.** Диссертационная работа посвящена одной из актуальных, сложных и дискуссионных проблем абдоминальной хирургии - улучшению результатов одномоментного хирургического лечения неотложных сочетанных заболеваний органов брюшной полости на разных этапах, с использованием видеолапароскопической техники.

Первое сообщение об одномоментном выполнении двух операций относится к 1735 г., когда Claudius 11 летнему ребенку произвел аппендэктомию и грыжесечение. Понятие «симультанная операция» было введено в медицинскую литературу S.Roleff (1970) и M. Reiffersceid (1971). В русскоязычной литературе впервые этот термин использовал Л.И. Хнох и И.Х. Фельтшинер в (1976). Симультанными авторы называли операции, одновременно производимые на двух или более органах брюшной полости по поводу разных, не связанных между собой заболеваниями.

Наиболее часто из сочетанных заболеваний органов брюшной полости отмечается сочетание ЖКБ и гинекологических заболеваний органов малого таза 12-45%, триада Кастена в 15-25% случаях, у 11,8-16,5 больных с грыжей передней брюшной стенки выявляются другие хирургические заболевания органов брюшной полости, которые требуют одновременной хирургической коррекции.

По данным ВОЗ, у 20-30% больных, госпитализированных в хирургические отделения, выявляются сочетанные заболевания органов

брюшной полости, из них лишь у 4-6% больных выполняются симультанные операции. Сочетание заболеваний до 60% случаев диагностируется во время оперативного вмешательства на диагностическом этапе, в связи с чем хирург вынужден произвести коррекцию хирургической тактики.

Такие высокие показатели диагностируемых сочетанных заболеваний ставят специалистов хирургического профиля и анестезиологов перед решением непростой задачи - возможности одномоментной коррекции сочетанной патологии. Неоспоримым преимуществом симультанных операций является одновременное устранение двух или более хирургических и/или гинекологических заболеваний, устраняется риск повторного наркоза и его осложнений. Сдерживающим фактором является существенное увеличение продолжительности оперативного вмешательства, высокий риск операции у больных с сопутствующими заболеваниями жизненно-важных органов.

Однако, многие вопросы данной методики операции остаются спорным и до конца не решенными. Например, недостаточно разработана классификация симультанных операций, имеются единичные сообщения о лапароскопической коррекции неотложных хирургических заболеваний на разных этажах брюшной полости, не до конца разработаны технические аспекты выполнения симультанных лапароскопических операций на разных этажах брюшной полости и их этапности.

В связи с вышеизложенным актуальность выбранной темы диссертантом не вызывает сомнения. Целью данного исследования является оптимизация хирургического лечения неотложных сочетанных патологий органов брюшной полости и малого таза.

**Научная новизна и практическая значимость исследования.** Диссертантом на анализе достаточного клинического материала, определены факторы, определяющие эффективность симультанных лапароскопических

операции у больных с сочетанными неотложными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости на разных этажах.

На достаточном количестве клинического материала уточнено и систематизировано влияние операционного стресса на состояние свободно-радикального окисления и антиоксидантной емкости крови у пациенток сочетанными неотложными заболеваниями органов брюшной полости на разных этажах.

Диссертантом предложены объективные критерии выполнения этапности выполнения симультанных операции на разных этажах брюшной полости при неотложных хирургических заболеваниях. Разработан лечебно-диагностические алгоритм ведения пациенток с сочетанными неотложными заболеваниями на разных этажах брюшной полости .

Внедрение в клиническую практику результатов диссертационной работы позволяет существенно улучшить результаты хирургического лечения сочетанных неотложных хирургических заболеваний органов брюшной полости на разных этажах.

**Степень обоснованности и достоверность основных научных положений**, сформированных в диссертации бесспорно, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений. При этом были использованы современные неинвазивные методы исследования.

**Структура и объем диссертации** изложена в традиционном стиле на 120 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 23 таблицами 24 рисунками. Указатель литературы включает 199 источников, из них 98 на русском и 101 на иностранных языках.



По материалам диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 3 в рецензируемых журналах ВАК РФ, получена 2 патента на изобретение и 1 рац. предложение

**Во введении** конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту. В целом раздел написан логично и четко.

**Первая глава посвящена** обзору литературы, где диссертант приводит последовательный критический анализ изученных источников исходя из поставленных целей и задач. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной диссертационной работы.

**Во второй главе представлены материалы и методы исследования.** Приведена общая характеристика больных и методов исследования. Клинический материал охватывают 240 пациенток, при этом диссертант обследованных пациенток разделяет на две группы: I группу составляет 120 пациенток, которым было выполнена симультанные лапароскопические операции: II группу составляли также 120 пациенток, которым была выполнена традиционные, открытые операции при сочетанных неотложных хирургических заболеваниях органов брюшной полости на разных этапах.

В диссертационной работе применены современные, неинвазивные методы диагностики.

**Третья глава** посвящена результатам собственных исследований. Диссертантом определена корреляционный связь операционного стресса с состоянием свободно-радикального окисления и антиоксидантной емкости крови у женщин. Автором доказано, что состояние про- и антиоксидантной системы периферической крови и перитонеальной жидкости у женщин с НСП ОБП, характеризуется интенсификацией процессов ПОЛ с развитием явлений окислительного стресса. Вместе с тем, автор, в главе подчеркнула, что

развитие окислительного стресса у женщин с НСП ОБП и малого таза, сопровождающегося нарастанием генерации активных форм кислорода и активацией процессов ПОЛ, приводит к изменениям и в антиоксидантной системе.

При проведении микробиологических исследований урогенитального тракта у женщин с НСП ОБП и малого таза, автором, наиболее часто определялись аэробно-анаэробные ассоциации, что составило 39,4%, аэробно-аэробные встречались - в 33,3% и анаэробно-анаэробные ассоциации в 27,3%. В целом анаэробы в ассоциациях составили 51,5%, а аэробы – 48,5%.

**Четвертая глава** диссертации посвящена хирургической тактике при неотложных сочетанных патологиях органов брюшной полости и малого таза.

Диссертант является сторонником индивидуального подхода при выборе методики операции и этапности выполнения симультанных операций, первым этапом выполнена доминирующая хирургическая патология. При этом у большинства пациенток интраоперационно выявлен спаечный процесс в малом тазу, что потребовало от хирурга дополнительной коррекции операционной находки.

Наиболее часто выполнена лапароскопическая аппендэктомия в сочетании цистэктомии у 16,2% пациенток, ЛХЭ+ампутация матки и/или консервативная миомэктомия у 10,4%, ЛХЭ +цистэктомия у 9,6% и другие операции. Среди пациенток контрольной группы наиболее часто выполняемое операции явилось аппендэктомия в сочетании цистэктомией, ЛХЭ +ампутация матки и/или консервативная миомэктомия 17,1% и 9,6% соответственно.

Благодаря дифференцированному и индивидуальному подходу при выборе методики операции, в ближайшем послеоперационном периоде у больных основной группы различные осложнения отмечены в 7,5% случаях, а среди пациенток контрольной группы в 13,3% случаев, средние койка день пребывания пациенток в стационаре 4,8 и 11,2 дня соответственно по

группам, сроки реабилитации 3,1 и 6,8 недель соответственно по группам, длительность операции 59,4 и 73,8 мин. соответственно по группам. Летальных исходов не отмечено.

Таким образом, диссертантом по результатам выполненных исследований убедительно доказана неоспоримое преимущество симультанных - одномоментных лапароскопических операций при сочетанных заболеваниях органов брюшной полости, которое сопровождается низкой частотой послеоперационных осложнений и высоким социально-экономическим эффектом.

В заключении подведены итоги проведенных исследований, изложены основные научные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации вытекают из существа фактического материала, они соответствуют цели и задачам исследования, имеют определенное научное и практическое значение.

Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации и результаты проведенных исследований.

Замечание: В диссертации имеются неудачные обороты слов, стилистические ошибки, которые не имеют принципиального значения.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Ашуровой Гулшан Намозовны на тему «Оптимизация хирургического лечения неотложных сочетанных патологий органов брюшной полости и малого таза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченным, квалификационным научным исследованием, которая содержит решения актуальной задачи – улучшения результатов хирургического лечения сочетанных, неотложных хирургических заболеваний на разных этажах органов брюшной полости.

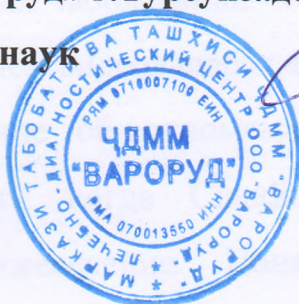


По своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9 - хирургия, (медицинские науки).

**Официальный оппонент:**

**Директор ЛДЦ «Вароруд» г.Турсунзаде,  
доктор медицинских наук**

**Р.Рахматуллаев.**

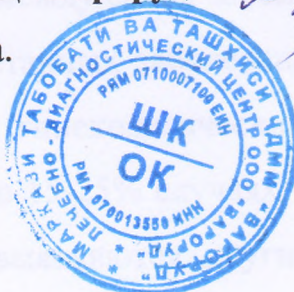


**Подпись доктора мед. наук Р.Рахматуллаева**

**Заверяю, начальник ОК ЛДЦ «Вароруд»**

**Ю.Муратова**

« 04 » 04 2022 года.



Для корреспонденции: Р.Таджикистан, г.Турсунзаде, ул.М.Турсунзаде, дом 129.

Тел. (+992) 93 505 76 43. E-mail: [rakmatullaev@inbox.ru](mailto:rakmatullaev@inbox.ru)