

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук Амонова Шухрата Шодиевича на диссертационную работу Султонова Бахтиб-ка Джонибековича на тему «Диагностика и хирургическое лечение анаэробного холецистита», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы: В настоящее время среди острых неотложных хирургических заболеваний органов брюшной полости, острый холецистит является наиболее распространенной патологией. Данные литературы последних лет подтверждают, что обращаемость пациентов с острым холециститом (ОХ) за последние 10 лет увеличилась почти в 2 раза. В определенной мере такое положение обусловлено улучшением качества диагностики ОХ с помощью современных высокотехнологических медицинских аппаратур. Среди показаний к экстренным и срочным операциям, ОХ находится на втором месте, уступая лишь острому аппендициту. Следует отметить, что значительные трудности тактического и лечебного характера представляют пациенты с анаэробным холециститом (АХ), среди которых число больных старше 60 лет с сопутствующими заболеваниями составляет от 42,9 до 68%. Частота послеоперационных гнойно-септических осложнений при данном заболевании составляет от 2 до 20%, а частота летального исхода достигает до 60% случаев.

Пусковым механизмом развития АХ, большинство авторов считает ишемию желчного пузыря, обусловленную нарушением кровообращения в системе пузырной артерии и ее ветвей. Ишемизированный желчный пузырь становится в последующем уязвимым для анаэробной микрофлоры, что определяет в дальнейшем особенности клинического течения анаэробного поражения желчного пузыря.

Диагностика АХ представляет значительные трудности, что обусловлено сложностью обнаружения анаэробных микроорганизмов в биоматериалах. Неудовлетворительные результаты лечения больных с АХ во многом

обусловлены тяжестью эндотоксемии, характером осложнений и развитием органной дисфункции. В этой связи разработка патогенетически обоснованных методов комплексного лечения АХ является весьма актуальным вопросом.

Таким образом, можно сделать заключение, что выбранная диссертантом тема научного исследования, посвященная диагностика и хирургическое лечение анаэробного холецистита, обуславливает актуальную значимость данной проблемы.

Научная новизна исследования. Изучены особенности клинического проявления анаэробного холецистита.

Доказано, что одним из факторов возникновения заболевания является рефлюкс-энтерит. На основании современных микробиологических исследований дана характеристика анаэробной неклостридиальной инфекции у больных острым холециститом.

Изучено состояние показателей эндотоксемии биохимического состава желчи больных с анаэробным холециститом. Установлено, что при билиарной недостаточности II–III степени происходит выраженная транслокация анаэробной инфекции с развитием анаэробного холецистита.

Доказана эффективность УЗИ и МРТ в диагностике анаэробного холецистита (патент РТ №102 от 17.12.2007). Доказана высокая эффективность внутрипортальной инфузии ремаксола и антибиотиков в комплексном лечении анаэробного холецистита (рац. удост. №3518-R672 от 02.05.2016).

Разработаны способы профилактики внутрибрюшных гнойников при анаэробном холецистите (рац. удост. №3517-R671 от 02.05.2016) и профилактики нагноений лапаротомных ран (рац. удост. №3519-R674 от 04.06.2016).

Практическая значимость результатов исследования

Для клинической практики предложены общие закономерности клинических и лабораторных проявлений анаэробного холецистита. Предложенные методы внутрипортальной инфузии ремаксола и антибиотиков в значительной степени снизили частоту послеоперационных осложнений. Установленные

особенности чувствительности анаэробной инфекции желчного пузыря при анаэробном холецистите позволили улучшить результаты антибактериальной терапии при анаэробном холецистите.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа характеризуется правильно выбранным направлением поиска, в основе которого представлены сопоставления собственных клинических исследований, критический анализ современной специальной литературы, что позволило автору определить круг актуальных нерешённых проблем в диагностике, выборе способа и тактики лечения больных с анаэробного холецистита. Для достижения цели исследования и поставленных задач выбраны адекватные способы их решения на основе комплексного подхода с использованием современных высокоинформативных методов исследования и технологий.

Достаточный объём клинического материала (57 больных) и полученные результаты проведенных современных методов исследования с использованием новых технологий свидетельствуют о высоком уровне выполненной работы, а статистическая обработка цифрового материала подтверждает достоверность полученных результатов.

Структура и объём диссертации. Диссертация изложена на 116 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 23 таблицами и 37 рисунками. Список литературы включает 107 отечественных и 71 иностранных работ.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения диссертационной работы, вынесенные на защиту. В этом разделе также содержатся сведения о научной новизне

и практической значимости проведенного исследования, положения, выносимые на защиту и другая справочная информация о диссертации.

Первая глава диссертации посвящена анализу литературных данных по избранной теме. На основании критического анализа современных литературных источников автор акцентирует внимание на нерешённые вопросы диагностики и хирургического лечения анаэробного холецистита с применением УЗИ и КТ. Автор при анализе литературных данных показывает неоднозначность различных методов хирургического лечения анаэробного холецистита. Он подчеркивает, что эффективность хирургического лечения анаэробного холецистита может быть повышена внедрением более совершенных и менее травматичных методов с определением их значимости в выборе тактики хирургического лечения.

Во **второй главе** работы автором приводится клиническая характеристика собственных наблюдений и методов исследования. Клинический материал охватывает результаты комплексного обследования и хирургического лечения 57 пациентов с анаэробного холецистита, которым были проведены открытые традиционные и миниинвазивные вмешательства с применением видеолапароскопических технологий. В данной главе приводятся данные о длительности заболевания, распределения больных по возрасту, полу, и в зависимости от характера осложнений и выраженности изменений холецистит. Здесь же приводятся данные о клинических проявлениях анаэробный холецистит, причины возникновения анаэробного холецистита, а также характер перенесенных оперативных вмешательств и сопутствующих заболеваний у данной категории больных. Автором использованы современные статистические методы оценки результатов. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Третья глава диссертации посвящена результатам клинко-лабораторных и инструментальных методов исследования. В этой главе автором на основании проведенных исследований приводиться разработанный алгоритм диагностики и схема патогенеза анаэробного холецистита. Автором

доказано, что одним из патогенетических механизмов риска развития анаэробного холецистита и ее рецидивов является анаэробная инфекция. При анаэробном холецистите наблюдается выраженная билиарная недостаточность II-III степени с колонизацией микроорганизмов в терминальный отдел тонкой кишки и эндотоксемией, которые являются причиной энтерогепатической циркуляции желчных кислот и холестерина гемостаза. Приведенные клинические примеры с показательным демонстративным материалом говорят о достоверности полученных результатов.

Четвертая глава посвящена хирургическому лечению анаэробного холецистита и изучению результатов различных хирургических методов лечения больных с анаэробным холециститом. Автором на основании анализа собственного клинического материала и данных литературы разработаны критерии показаний к выполнению корригирующих вмешательств на билиарной системе при выполнении холецистэктомии. Автором на основании объективных критериев разработан алгоритм выбора способа оперативного вмешательства, направленного на оптимизацию результатов лечения анаэробного холецистита, и, тем самым, улучшение качества жизни больных с желчнокаменной болезнью. В данной главе автором приводятся некоторые особенности интраоперационной диагностики анаэробного холецистита как при выполнении открытых традиционных вмешательств, так и при применении видеолапароскопических технологий. Также приводится поэтапное выполнение всех разработанных и модифицированных методик холецистэктомии при традиционных и миниинвазивных вмешательствах с применением современных технологий. Особое место занимают разработанные автором методики оксигенотерапии с помощью специального аппарата. В данной главе приводятся непосредственные и отдаленные результаты холецистэктомии, выполненные как традиционным, так и миниинвазивными способами с характером ранних послеоперационных осложнений.

В заключении приведены итоги проведенного исследования, кратко освещены результаты лечения всех рассмотренных групп больных, изложены

основные научные положения и практические результаты работы, полученные результаты обсуждены с использованием литературных данных.

Выводы и практические рекомендации вытекают из проведенных исследований и полученных результатов.

Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников за последние 10 лет, посвящённых обсуждаемой проблеме.

Содержание автореферата вместе с опубликованными работами отражают основные результаты исследования.

В диссертации имеются некоторые стилистические ошибки и неудачные обороты, которые не имеют особого значения и вполне устранимы. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Султонова Бахтибека Джонибековича на тему «Диагностика и хирургическое лечение анаэробного холецистита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченной, самостоятельной научно – квалификационной работой, которая по совокупности полученных результатов может быть оценена как работа, содержащая новое решение актуальной научной задачи улучшения результатов диагностики и хирургической лечения анаэробного холецистита, имеющей важное значение в лечении данной категории больных.

Высокий научно-методический уровень исследований, новизна и достоверность полученных результатов, обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций характеризует автора как высококвалифицированного научного работника, способного решить важные научные задачи.

По своей актуальности, новизне и объему исследований теоретическому и практическому значению, сделанным выводам и практическим рекоменда-

циям диссертационная работа соответствует разделу II п.9 «Положения...», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013г. в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016, предъявляемой к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

«28» 05 2021 года.

Официальный оппонент:

**научный сотрудник ГУ «Республиканский
научный центр сердечно-сосудистой
хирургии» МЗ и СЗНРТ**

доктор медицинских наук

Ш. Ш. Амонов

Подпись д.м.н. Ш. Ш. Амонов

«Заверяю»:

Начальник отдел кадров,

**ГУ «Республиканский научный центр
сердечно-сосудистой хирургии» МЗ и СЗНРТ**



Устименко В.С.