

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Джаборова Абдугаффора Ибрагимджоновича на тему «Хирургическая тактика остаточной полости после эхинококкэктомии печени», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность проблемы. Эхинококкоз является распространенным заболеванием человека, которое встречается во всех географических краях мира, за последнее время отмечается тенденция к увеличению данного заболевания – это прежде всего связано с улучшением выявляемости с внедрением в клиническую практику новых современных методов диагностики и расширением географических границ заболевания в связи с миграцией населения за последнее время.

В эндемичных районах показатели заболеваемости достигают 50 на 100 000 человек в год и эти цифры не имеют тенденции к снижению. По данным литературы на первом месте по частоте заболеваемости эхинококкозом находятся страны южной Америки, где в сельских районах эхинококкозом страдает 30% взрослого населения. Республики Центральной Азии, в том числе и Р. Таджикистан также являются эндемическим очагом эхинококкоза в связи, с чем хирургическое лечение эхинококкоза и профилактика рецидива заболевания являются одной из актуальных проблем. В связи усилением миграции населения из сельской местности в городскую отмечается выявление и увеличение частоты эхинококкоза и среди городского населения.

На современном этапе развития гепатобилиарной хирургии инструментальной диагностики эхинококкоза не представляет сложности. Однако при этом отмечается высокая частота рецидива заболевания, которая по данным мировой литературы варьирует в широких пределах от 4 до 50%. При этом часть рецидива связана с техническими погрешностями так

называемый резидуальный эхинококкоз в связи с неадекватной обработкой остаточной полости и ее ликвидации.

Следовательно диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной абдоминальной хирургии – улучшению диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени и ее осложнений.

Степень обоснованности и достоверность основных научных положений, сформированных в диссертации бесспорно, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений (182 обследованных и оперированных больных с эхинококкозом печени и ее осложнений). При этом были использованы современные методы исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

Диссертантом установлена высокая информативность инструментальных исследований таких как УЗИ и КТ и их интерпретация интраоперационными находками. Установлено, что по мере увеличения размера эхинококковых кист и развития осложнений отмечается выраженное нарушение функционального состояния печени.

Экспериментально диссертантом доказано, что 33% раствор пергидрола губительно действует на зародышевые элементы эхинококка и разрушает фиброзную капсулу которая, в свою очередь, коррелируются от времени экспозиции. Использование раствора пергидрола существенно уменьшает частоту рецидива заболевания.

Диссертантом предложены индивидуальные, оптимальные критерии выбора хирургической методики операций при эхинококкозе печени в зависимости от результатов инструментальных методов исследования и миниинвазивной пункционной методики при центральном расположении эхинококковой кисти.

Разработанные методы хирургического лечения эхинококкоза печени закреплены рационализаторскими предложениями.

Внедрение в клиническую практику разработанных методик хирургического лечения эхинококкоза печени позволяет существенно улучшить результаты хирургического лечения эхинококкоза печени и уменьшить частоту заболевания.

Публикации по материалам диссертации

По материалам диссертации опубликованы 14 научных работ, в том числе 5 статей в рецензируемых журналах рекомендованных ВАК Российской Федерации, получены 3 рационализаторских удостоверения.

Структура и объем диссертации изложена в традиционном стиле на 121 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, и двух глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 28 рисунками и 16 таблицами. Указатель литературы включает 199 источников, из них 118 на русском и 81 на иностранных языках.

Во введении конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель, задачи исследования и основные положения выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературы, Диссертант при этом приводит последовательный критический анализ изученных источников относящиеся к диагностике и хирургическому лечению эхинококкоза печени, При этом основное внимание обращает на проблемные вопросы диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени.

Литературный обзор проведен 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. При

этом обследовано и оперировано 182 больных с эхинококкозом печени и с ее осложнениями за период 2011 по 2020гг. в условиях ГКБ №2 им. Академика К.Таджиева. При этом диссертант в зависимости от методики обработки остаточной полости эхинококковую кисту больных разделяет в 2 группы:

I группа 95 (52,2%) больных которым для обработки остаточной полости был применен 20% раствор натрия хлорида и раствор этилового спирта, которые служили ретроспективной контрольной группой;

II группа 87 (47,8%) больных основная, проспективная группа, которым для обработки остаточной полости был применен 33% раствор пергидрола.

Из общего количества больных первичный эхинококкоз был диагностирован у 73(40,1%) больных, сочетанный эхинококк печени и органов грудной клетки, брюшной полости был отмечен у 35 (20,3%) 18 и 17 соответственно по группам, множественный эхинококк печени был диагностирован у 43 больных (22 и 21 соответственно по группам.

В исследование преобладали лица женского пола 101(55,5%),лиц мужского пола 81(45,5%), при этом подавляющее большинство больных составили лица трудоспособного возраста и 48 больных страдали различными сопутствующими соматическими заболеваниями жизненно важных органов.

В процессе выполнения диссертационной работы применены современные лабораторные и инструментальные методы исследования и морфологическое исследование биоптатов печени.

Третья глава посвящена изучению результатов клинических и лабораторно-инструментальных методов исследований больных с эхинококкозом печени.

При этом диссертантом установлено, что при неосложненных эхинококковых кистах печени каких либо изменений со стороны

функционального состояния печени не отмечено. У лиц при наступлении осложнений и по мере увеличения размера эхинококковой кисти отмечаются нарушения со стороны функционального состояния печени в виде изменения функциональных проб и ферментов крови.

Диссертантом по результатам инструментальных методов исследования УЗИ и КТ аргументированно доказано, что эти неинвазивной методике исследования представляет информацию о локализации патологического процесса по отношению к структурным образованиям печени и дифференциальной диагностике с другими заболеваниями печени. Также позволяет определить морфологические особенности эхинококковой кисты, что в свою очередь способствуют выбору оптимальной методики хирургического лечения.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена хирургическому лечению эхинококкоза печени.

Диссертантом в зависимости от характера, размера и локализации эхинококковой кисты разработан алгоритм диагностики и выбора метода хирургического лечения эхинококковых кист печени. При этом наиболее часто выполнена открытая, закрытая и комбинированные методы эхинококкэктомии всего у 83 больных. Комбинированная методика эхинококкэктомия наиболее часто сочеталась с субтотальной перицистэктомией у 23 больных. У 4 (4,6%) больных с центральной локализацией эхинококковой кисты диссертантом выполнена пункционно-дренирующий способ под УЗ навигацией.

В плане обработки остаточной полости диссертант отдает предпочтение 33% раствору пергидрола, эффективность которого доказана проведенным морфологическим исследованием. При центральных локализациях эхинококковой кисты применена разработанная миниинвазивной пункционной методика под УЗ навигацией: после пункции и аспирации

содержимого эхинококковой кисты в полость вводится в эквивалентном количестве 33% раствор пергидроля с последующей аспирацией, вопрос дренирование кисты решается индивидуально.

Для ликвидации цистобилиарного свища диссертантом разработана миниинвазивная методика ликвидации последнего, суть которой заключается в ревизии остаточной полости путём эндоскопии через дренажную трубку с целью определения локализации свища и производится электрокоагуляция свища. Таким образом, в результате индивидуального выбора методики операции в ближайшем послеоперационном периоде среди пациентов I группы после обработки остаточной полости 33% раствором пергидроля различные осложнения отмечены у 4 (4,6%) больных, среди больных II контрольной группы после обработки остаточной полости гипертоническим раствором и этиловым спиртом в 9 (20,9%) и 10 (19,2%) случаях соответственно.

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 определённое 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 Джаборова Абдугаффора Ибрагимджоновича на тему «Хирургическая тактика остаточной полости после эхинококкэктомии печени», представленную на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, является законченным, квалификационным научным исследованием, которое содержит решения актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения эхинококкоза печени. 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»

«29» апреля 2022 года.



Ю.Мурадова

Р.Таджикистан, г.Турсунзаде, ул.М.Турсунзаде, дом 129.

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