

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Амонова Шухрата Шодиевича на диссертационную работу Муродова Умеджона Курбоналиевича на тему «Диагностика и тактика лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите», представленную к защите в диссертационный совет 73.2.009.01 ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Актуальность темы: На сегодняшний день острый холецистит остаётся одной из наиболее частой встречаемой проблемой в экстренной абдоминальной хирургии, обусловленная неуклонным ростом данного заболевания. По распространённости среди хирургических заболеваний органов брюшной полости острый холецистит находится на третьем месте после аппендицита и панкреатита. Особые трудности диагностического и тактического характера при лечении представляют осложненные формы острого холецистита, в виде околопузырного инфильтрата, который встречается до 37% наблюдений. Наличие околопузырного инфильтрата в значительной степени затрудняет выполнение холецистэктомии, которая нередко сопровождается интраоперационными осложнениями в виде кровотечения и повреждения внепеченочных желчных протоков. Настоящее время остаётся ряд нерешенных вопросов, прежде всего касающихся дифференцированного подхода к ведению больных острым холециститом, осложненным околопузырным инфильтратом. Не до конца определены показания и место различных вариантов миниинвазивных вмешательств и сроки их проведения, а также вопросы усовершенствования классификации. Все вышеизложенное подчеркивает актуальность изучения рассматриваемой проблемы и обуславливает необходимость проведения данного исследования, способствующего улучшению результатов хирургического лечения больных околопузырной инфильтратом при остром холецистите.

Научная новизна исследования. Выявлены основные причины и факторы, способствующие развитию околопузырного инфильтрата при остром холецистите. Изучен характер микробной экосистемы околопузырного инфильтрата и желчного пузыря. Доказано, прямая корреляционная связь между морфологическими изменениями в желчном пузыре и околопузырного инфильтрата. Установлено, что наряду с микробными факторами в возникновении деструктивных процессов в желчном пузыре и околопузырном инфильтрате особое значение имеет нарушение процессов пероксидации. Разработаны объективные критерии показаний и противопоказаний к выполнению миниинвазивных вмешательств околопузырным инфильтратом при остром холецистите. Доказана эффективность ультра-

звуковых УЗ-контролируемых микрохолецистостомии и холецистэктомии из минилапаротомного разреза в лечении перипузырного абсцесса. Автором установлена высокая информативность эндоскопической ультрасонографии для верификации динамики прогресса или регресса околопузырных инфильтратов и морфологических форм острого деструктивного холецистита.

Практическая значимость результатов исследования

Для клинической практики установлены причины возникновения околопузырного инфильтрата, а также алгоритм комплексной диагностики этого заболевания. Для верификации динамики прогресса или регресса околопузырных инфильтратов нужно применять УЗИ. Применены современные методы миниинвазивного лечения околопузырного инфильтрата, в значительной степени снижающие частоту послеоперационных осложнений.

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 острым холециститом, осложнённым околопузырным инфильтратом. 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 (180 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, 4 глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 32 рисунками. Список литературы включает 138 отечественных и 76 иностранных работ.

Введение 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 околопузырного инфильтрата при остром холецистите. Автор при анализе литературных данных показывает неоднозначность различных методов хирургического лечения околопузырного инфильтрата. Он подчеркивает, что эффективность хирургического лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите 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 180 пациентов с околопузырной инфильтрацией при остром холецистите, 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. В 92% больные были старше 60 лет, более 35% больные поступали после 72 часов от начала заболевания. Здесь же приводятся данные о клинических проявлениях, причины возникновения околопузырного инфильтрата при остром холецистите, а также характер перенесенных оперативных вмешательств и сопутствующих заболеваний у данной категории больных. Приведена разработанная классификация ОПИ при остром холецистите в зависимости от стадии, морфологии, размера и локализации. Таким образом, клинкоморфологические формы околопузырного инфильтрата зависят от сроков и длительности заболевания, характера морфологических форм острого холецистита. Автором использованы современные статистические методы оценки результатов. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Третья глава диссертации посвящена результатам комплексной диагностики околопузырного инфильтрата при остром холецистите. В этой главе автором на основании проведенных исследований приводится разработанный алгоритм диагностики и схема патогенеза околопузырного инфильтрата при остром холецистите. Автором приведены результаты показателей эндотоксемии, уровня продуктов перекисного окисления липидов и цитокинов, а также показатели системы гемостаза у больных острым холециститом, осложненным околопузырным инфильтратом, которые зависят от размера и стадии развития ОПИ. Приведено ультразвуковая семиотика при различных формах околопузырного инфильтрата; рыхлый, плотный, плотный некротический и плотный абсцедирующий. Также по маркерам

воспаления и уровни эндотоксемии можно диагностировать наличия абсцедирования и инфицирования ОПИ.

Четвертая глава посвящена хирургическому лечению околопузырного инфильтрата при остром холецистите. В данной главе автором оценено тяжести состояния пациентов с околопузырным инфильтратом при остром холецистите. Приведено малоинвазивные способы и широкие традиционные доступы хирургического лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите. Также автором применено чрескожные декомпрессионные эхоконтролируемые под ультразвуковым контролем вмешательства при околопузырном инфильтрате у больных острым холециститом. Автором на основании объективных критериев разработан алгоритм диагностики и лечения околопузырного абсцесса при остром холецистите.

В главе заключении приведены непосредственные и отдалённые результаты операции, выполненные традиционным, так и миниинвазивными способами с характером ранних послеоперационных осложнений 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 последний 10 лет, посвящённых обсуждаемой проблеме.

Тема диссертации Муродова Умеджона Курбоналиевича на тему «Диагностика и тактика лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите», соответствует заявленной специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Конкретные рекомендации по использованию полученных результатов работы и выводов диссертации

Результаты проведенного исследования, разработанные приемы, алгоритмы, выводы, у больных околопузырным инфильтратом при остром холецистите рекомендуется использовать в отделениях гепатологии и центрах лечения пациентов с ЖКБ. Материалы диссертационного исследования рекомендуется включить в клиническую практику и учебный процесс последипломной подготовки хирургов.

Замечания и вопросы, возникшие в процессе знакомства с работой

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В диссертации имеются незначительные погрешности технического характера и стилистические неточности, которые несколько затрудняют осмысление некоторых изложенных сведений. Указанные недочеты не отражаются на общей положительной оценке работы, ее научной новизне и

практической значимости. Принципиальных замечаний по методологии, организации и приведению научного исследования также нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Муродова Умеджона Курбоналиевича на тему «Диагностика и тактика лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «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 хирургического лечения околопузырного инфильтрата при остром холецистите, имеющее важное значение в лечении данной категории больных. По своей актуальности, новизне и объему исследований теоретическому и практическому значению, сделанным выводам и практическим рекомендациям диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия», а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

« 5 » 12 2022года.

Официальный оппонент:

Научный сотрудник, ГУ «Республиканский научный центр
сердечно-сосудистой хирургии» МЗ и СЗН РТ
доктор медицинских наук,



Ш.Ш. Амонов

Подпись д.м.н., Ш.Ш. Амонова

«Заверяю»:

Начальник отдел кадров,

ГУ «Республиканский научный центр
сердечно-сосудистой хирургии» МЗ и СЗН РТ



Устименко В.С.

Адрес оппонента: Индекс 734025, Город Душанбе, Улица Навбахор 6/2 проезд
Дом 378, Телефон: (+992) 918-76-10-13, shuhrat.amonov@yandex.ru