

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор ФГБОУ ВО

"МГУ им. Н.П. Огарёва"

д.т.н., профессор _____ **П.В. Севин**

_____ **2022 г.**



ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва" о научно-практической ценности диссертации Саидова Раджабали Хакрузоевича на тему «Диагностика и тактика лечения острого деструктивного холецистита» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы

Диссертационная работа Саидова Р.Х. на тему «Диагностика и тактика лечения острого деструктивного холецистита» посвящена актуальной проблеме неотложной билиарной хирургии – хирургическому лечению острого деструктивного холецистита. Несмотря на более 100 летний опыт хирургического лечения калькулезного холецистита, в настоящее время некоторые аспекты хирургического лечения острого холецистита не потеряли свою актуальность. Так, послеоперационные осложнения при остром холецистите составляют 2-12%, а среди больных пожилого и старческого возраста – 15-25%. При этом летальность, по данным различных авторов, составляет 2-15%. Несмотря на внедрение различных методик операции при осложненных формах желчнокаменной болезни, эти цифры не имеют тенденция к снижению.

Причиной неутешительных результатов является, прежде всего, позднее обращение больных за медицинской помощью, развитие деструкции

желчного пузыря на фоне сопутствующих заболеваний жизненно важных органов и систем у лиц пожилого и старческого возраста, у которых также отмечается стертое клиническое течение. Это обуславливает несвоевременное выполнение оперативного вмешательства и неоптимальный выбор способа и объема хирургического вмешательства.

Следует отметить, что в связи с внедрением в клиническую практику в конце XX века и в начале XXI века малоинвазивных методик хирургического лечения острого холецистита, перед хирургом появилась дилемма: какому из существующих методик операции отдать предпочтение.

Исходя из вышеизложенного, диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной абдоминальной хирургии – улучшению результатов диагностики и хирургического лечения острого деструктивного холецистита путем дифференцированного рационального индивидуального подхода при выборе способа хирургического лечения, особенно у лиц пожилого и старческого возраста..

**Связь темы с планами соответствующих отраслей науки,
народного хозяйства и учреждения образования.**

Диссертация Саидова Раджабали Хакрузоевича на тему «Диагностика и тактика лечения острого деструктивного холецистита» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ государственного образовательного учреждения ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

Новизна исследований и полученных результатов

Автором доказана взаимосвязь между степенью выраженности деструктивных изменений в желчном пузыре и снижением уровня содержания желчных кислот в желчи.

Установлена прямая корреляционная связь между морфологическими изменениями в печени и деструктивными явлениями в желчном пузыре.

Разработан способ локальной чрездренажной лазеротерапии у больных с деструктивным холециститом (патент).

Автором в качестве первого этапа у пациентов с ASA III – IV степени предложено чрескожная чреспеченочная микрохолецистостомия под ультразвуковым контролем (рацпредложение), который является эффективным и безопасным способом декомпрессии желчного пузыря и лечения деструктивного холецистита.

Выявлены общие и местные предикторы показаний к выполнению холецистэктомии из минилапаротомного доступа.

Практическая значимость

Для клинической практики определены критерии показаний к выполнению холецистэктомии из минилапаротомного доступа в группе больных, которым выполнение лапароскопического вмешательства противопоказано и сопряжено с высоким риском осложнений.

Разработаны способы локальной лазеростимуляции печени, который позволяет улучшить функциональный статус органа, тем самым существенным образом уменьшить частоту послеоперационных гнойно-септических осложнений.

Степень обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций основывается на достаточном объеме клинико-лабораторных исследований с использованием современных методов исследования и корректной статистической обработке данных.

Выводы и практические рекомендации диссертации вытекают из содержания работы, сформулированы чётко и обоснованно. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению

Диссертационная работа написана в традиционной схеме и изложена на 145 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов,

практических рекомендаций и указателя литературы. Библиографический список содержит 200 источников, из них 125 отечественных и 75 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 25 таблицами и 37 рисунком.

Глава «Введение» позволяет получить целостное представление о научно-исследовательской работе. Автор обосновывает актуальность выбранной темы с акцентом на нерешённые и спорные вопросы, определяет цель, ставит задачи, формулирует выносимые на защиту положения, заключает о новизне и практической значимости полученных результатов, приводит перечень опубликованных публикаций и выступлений на научных форумах по теме диссертации. Цель и задачи полностью согласуются с темой работы. Научная новизна, практическая значимость диссертации, а также положения, выносимые на защиту, изложены ясно и корректно.

Первая глава посвящена обзору литературы, где диссертант освещает современные методы хирургического лечения деструктивного холецистита. Автор приводит последовательный анализ изученных источников, исходя из поставленных цели и задач. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной диссертационной работы.

Вторая глава представляет собой подробное изложение этапов исследования и использованных методов, посвященной клиническому материалу. Автором приводятся данные 280 клинических наблюдений за больными с различными формами острого деструктивного холецистита, применением современных методов исследования: УЗИ, УЗИ с цветным дуплексным картированием, магнитно-резонансная томография, ФГДС и видеолапароскопия, а также ряд биохимических и бактериологических тестов. Использованные автором методики исследования вполне современны и информативны, а объем выполненных исследований достаточен для получения статистически значимых результатов.

Представленные в конце главы методы статистической обработки материала являются современными, а описанная логика их применения показывает глубокие знания в области медико-биологической статистики.

Третья глава посвящена вопросам анализа результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования. В работе особо подчеркнута роль ультразвуковой исследования в диагностике различных форм холецистита, а также околопузырные осложнения деструктивного холецистита. Всесторонне и подробно приведены в количественном аспекте различные ультразвуковые признаки воспалительного и инфильтративного характера, имеющие важное значение для выбора оптимального срока и метода холецистэктомии. Интерпретация анализируемого клинического материала показала, что часто имело место инфильтративный процесс перивезикальной области и гепатодуоденальной связки. Также приведены результаты УЗИ с цветным дуплексным картированием сосудов желчного пузыря при различных деструктивных формах холецистита и доказано, что со снижением показателей максимальной скорости кровотока деструктивные изменения в стенке желчного пузыря прогрессируют. Для дифференциальной диагностики острого деструктивного холецистита, патологий желчного пузыря и печени автором в ряде случаев эффективно применяли магнитно-резонансную томографию. Кроме этого, при сомнительных ситуациях некоторым пациентам автором выполнена диагностическая лапароскопия, которая переходила в лечебное пособие.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена патогенезу развития острого деструктивного холецистита. В данной главе у 45 больных изучены показатели уровня желчных кислот и степень выраженности морфологических изменений в стенке желчного пузыря у больных с различными формами исследованной патологии. Определена прямая корреляционная связь концентрации бактерий в желчи и тканях биоптата стенки желчного пузыря с тяжестью деструкции.

На основании полученных результатов диссертантом разработана патогенетическая концепция острого деструктивного холецистита. Согласно предложенной концепции, снижение уровня желчных кислот в пузырной желчи приводит к уменьшению активности кишечника, транслокации

бактерий в проксимальные отделы кишечника, желчевыводящие протоки и затем – в желчный пузырь, обуславливая деструкцию стенок органа.

Пятая глава посвящен хирургическому лечению острого деструктивного холецистита. Отмечу, что диссертант является сторонником дифференцированного индивидуального подхода при выборе методики оперативного лечения острого деструктивного холецистита.

Диссертантом применен три вида оперативных вмешательств: при тяжелом состоянии пациента, при наличии околопузырного абсцесса и/или инфильтрата в области шейки подтвержденный УЗ-исследованием диссертант является сторонником выполнение традиционной открытой холецистэктомии. По данной методике оперирован 76 (27,1%) пациентов.

В группе больных с отсутствием вне пузырных осложнений диссертантом выполнена лапароскопическая холецистэктомия. Такого рода вмешательства выполнены у 61(21,8%) больных.

У 92 (32,9%) больным выполнена холецистэктомия из минилапаротомного доступа. Из них 21 пациентам произведена реконструкция внепеченочных желчных протоков по поводу холедохолитиаза и стеноза дистальных отделов общего желчного протока.

Больным с тяжелыми сопутствующими соматическими заболеваниями жизненно важных органов выполнена микрохолецистостомия под УЗИ-контролем. Этот способ применен у 51 (18,2%) больного.

С целью профилактики послеоперационной печёночной недостаточности и развития гнойно-воспалительных процессов диссертантом разработано лазерное облучение печени в области ложа желчного пузыря через установленную дренажную трубку (лечение и профилактика кортикального гепатита).

В главе автор анализирует непосредственные результаты хирургического лечения больных с различными формами острого деструктивного холецистита, что включало лапароскопическую и открытую

холецистэктомии, холецистэктомии из минилапаротомного доступа и микрохолецистостомию под УЗИ-контролем.

Автором получены положительные результаты среди больных, которым было выполнена холецистэктомия из минилапаротомного доступа. Приведенные результаты убедительны и могут быть предложены для внедрения в практическое здравоохранение.

Заключение представляет собой обобщение и анализ полученных результатов. Выводы сформулированы чётко, отражают новизну результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Они основаны на результатах проведенных исследований и вытекают из их материалов. Практические рекомендации вытекают из существа фактического материала, они также соответствуют цели и задачам исследования, имеют определенное практическое значение.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научных изданиях

Основные положения диссертации отражены в 9 научных работах, из них 4 статьи в рецензируемых изданиях ВАК Министерства образования и науки РФ. Получен патент на изобретение и удостоверение на рационализаторское предложение.

Автореферат, изложенный в 23 страницах, в полной мере отражает содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в других научных и образовательных учреждениях

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Саидова Р.Х., находят применение при лечении пациентов острым деструктивным холециститом. Предложенная дифференцированная хирургическая тактика с применением того или иного метода хирургического вмешательства в каждом конкретном случае внедрены в клиническую практику отделения хирургии печени и желчевыводящих

путей ГУ «Городской центр скорой медицинской помощи» и ГУ Комплекс здоровья «Истиклол» (г. Душанбе).

Внедрение результатов данной работы в практику, безусловно, может быть и в других специализированных учреждениях по соответствующему профилю хирургии. Основные результаты работы могут быть использованы в виде методических рекомендаций для врачей-хирургов, в учебном процессе кафедр хирургии медицинских ВУЗов. Материалы диссертации уже используются на лекциях и практических занятиях кафедры хирургических болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали Ибни Сино».

Замечания. В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку. Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертация Саидова Р.Х. на тему: «Диагностика и тактика лечения острого деструктивного холецистита» является научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по диагностике и улучшению непосредственных результатов хирургического лечения острого деструктивного холецистита, имеющей важное значение для современной хирургии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Саидова Раджабали Хакрузоевича соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 года (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам

