

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Амонова Шухрата Шодиевича на диссертационную работу Ёрова Ёрмахмада Бобоевича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», представленную к защите в диссертационный совет Д 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 исследования

Проблема острого холецистопанкреатита в медицине остается одной из важнейших. Безусловно, это связано с увеличением количества больных и высокой летальностью. Доля таких пациентов в отделениях неотложной абдоминальной хирургии составляет до 30% от общего числа больных. Одной из ведущих причин панкреатита является желчнокаменная болезнь, составляющая 90% и более (билиарный панкреатит), при которой возможно сочетанное воспаление поджелудочной железы и желчного пузыря (холецистопанкреатит). Анатомо-физиологической основой развития острого холецистопанкреатита является тесная связь между общим желчным протоком и главным протоком поджелудочной железы. По данным НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, острый холецистопанкреатит составляет по отношению к острому холециститу 11,6% и острому панкреатиту – 16%. Достаточно высокой (более 10%) остается летальность при данной патологии. У умерших от различных форм панкреатита холецистопанкреатит был выявлен более чем в 17% случаев. Острый холецистопанкреатит в 68,4% случаев протекает на фоне билиарной гипертензии. Причиной высокой летальности острого холецистопанкреатита являются тяжесть течения заболевания, отсутствие единого лечебно-тактического подхода и показаний к оперативному лечению. В последние годы предпочтение отдается консервативным или миниинвазивным методам лечения острого холецистопанкреатита.

Многочисленные исследования доказывают преимущества лапароскопических вмешательств в различных областях хирургии, в том числе и в гепатопанкреатобилиарной. Однако до настоящего времени нам не встретились работы, которые доказывали их преимущества в комплексном лечении острого холецистопанкреатита с акцентом на устранении важнейших компонентов гнойно-воспалительного процесса (купирование системных мембраностабилизирующих процессов и уменьшение выраженности эндогенной интоксикации) с применением современных антиоксидантов и антисекреторных препаратов, лежащих в основе их положительного эффекта. Решение проблемы ОХП возможно путем оптимизации хирургического лечения этой категории больных и

комплексной консервативной терапии в раннем послеоперационном периоде, что послужило основанием для проведения исследования данной диссертационной работы.

Научная новизна исследования

В работе выявлена взаимосвязь между тяжестью структурных изменений желчного пузыря и поджелудочной железы. Доказана прямая корреляционная связь между клиническими проявлениями холецистопанкреатита, повышением эндотоксемии, уровнем цитокинового профиля и продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови и деструктивными изменениями в желчном пузыре и поджелудочной железе. Разработана и доказана эффективность локального введения лекарственных препаратов через круглую связку печени при комплексном консервативном лечении острого холецистопанкреатита (рац. удост. №3415/R406). Разработан и предложен способ интраоперационной холангиографии через пузырный проток при выполнении видеолaparоскопической холецистэктомии (рац. удост. №000311). Предложена дифференцированная хирургическая тактика при различных формах острого холецистопанкреатита.

Для клинической практики предложен алгоритм ранней диагностики острого холецистопанкреатита. Показано, что повышение уровней эндотоксемии, цитокинового профиля и продуктов перекисного окисления липидов является ранним диагностическим маркером острого холецистопанкреатита, что позволяет своевременно выбрать оптимальную хирургическую тактику. Разработанные и усовершенствованные методы консервативного и дифференцированного хирургического лечения острого холецистопанкреатита позволяют в значительной степени улучшить результаты лечения. Основные научные положения, выносимые на защиту, соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. В работе показана степень выраженности изменений показателей эндотоксемии, уровней цитокинового профиля и продуктов перекисного окисления липидов в сыворотке крови при остром холецистопанкреатите. Применение современных методов инструментальной диагностики, в том числе ультразвукового исследования, фиброгастродуоденоскопии, эндоскопической ультрасонографии и компьютерной томографии в комплексной программе дооперационного обследования больных с острым холецистопанкреатитом даёт возможность всесторонне оценить развившейся патологический процесс в панкреатобилиарной зоне. Результативность дифференцированной хирургической тактики с применением современных видеолaparоскопических и пунктирно-дренирующих технологий позволяет в существенной степени улучшить результаты лечения больных с острым холецистопанкреатитом. Включение в комплекс консервативной терапии острого холецистопанкреатита локального введения лекарственных веществ позволяет в

значительной степени уменьшить частоту инфекционных осложнений за счет снижения уровня эндотоксемии и процессов липопероксидации. Достоверность и обоснованность научных положений и выводов подтверждены на достаточном клиническом материале и результатами высокоинформативных методов исследования.

Практическая значимость работы

Основные положения и выводы диссертации доложены на региональных и международных научно-практических конференциях. По материалам исследования опубликовано 11 научных работ, в том числе 5 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, где в полной мере отражены материалы диссертации, новые научные положения и практические рекомендации. Выводы диссертации обоснованы и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. В целом, работа имеет фундаментальное научное значение, выполнена на современном уровне, представляет ценность с практической точки зрения.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационная работа Ёрова Ёрмахмада Бобоевича написана в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, и списка литературы, включающего 175 источников. Материалы диссертации иллюстрированы 18 таблицами и 25 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 120 страницах.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость и предлагает положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой литературный обзор, где автор приводит современные аспекты патогенеза острого холецистопанкреатита и методы хирургического лечения. В главе подвергнуты предметному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы частоты, причин и факторов риска холецистопанкреатита, а также определения показаний и противопоказаний к выполнению лапароскопической холецистэктомии у этой категории пациентов. Также автором анализированы вопросы эффективности дооперационной диагностики и лапароскопических методов коррекции. В данной главе автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Второй главе подробно представлены данные о количестве клинических наблюдений, дана их характеристика и методики обследования и характер оперативных вмешательств. Исследование включало 130 пациентов с больным острым холецистопанкреатитом, разделенных на две группы в зависимости от способа холецистэктомии: лапароскопическая холецистэктомия (n=70) и традиционная открытая

холецистэктомия (n=50). Надо отметить, что по всем параметрам возраст, продолжительность заболевания, форм холецистопанкреатита обе группы сопоставимы.

Полученные таким образом результаты заслуживают самого пристального внимания специалистов. Сравнимый научный материал соответствует принципам рандомизации. Используемые автором методы исследования высокоинформативны, современны, и адекватны поставленным задачам. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать основные положения диссертации.

Третья глава посвящена результатам комплексной лабораторно-инструментальной диагностики острого холецистопанкреатита. В работе особо подчеркнута значение и место ультразвукового исследования в определении показаний выполнения ЛХЭ, и тем самым профилактики ятрогенных повреждений, что имеет большое научно-практическое значение и может быть использовано в ежедневной практике. Совокупный анализ примененных диагностических методов, позволили автору внести ясность в существующие критерии показаний, этапности, а также выбора способа ЛХЭ. В зависимости от морфологических изменений стенки желчного пузыря и паренхимы поджелудочной железы выявлены изменение со стороны биохимической анализ крови и системы коагуляции, эти изменения были значительно выше у больных пожилого и старческого возраста. Указанные результаты весьма заманчивы, и подлежат дальнейшему научному осмысливанию. При микробиологическом исследовании материала, полученного при биопсии стенок желчного пузыря, было установлено, что чем больше деструктивные изменений стенках желчного пузыря, тем выше бактериальная контаминация желчи. Также доказано, что чем больше деструктивные изменений стенки желчного пузыря, тем выше степень эндогенной интоксикации (ЛИИ, МСМ).

Четвертая глава комплексное лечение острого холецистопанкреатита. В главе автором приведена разработанная методика локальной медикаментозной терапии острого холецистопанкреатита. Также заслуживают внимания, приведенные в диссертации способ видеолапароскопического интраоперационного пункционного способа холангиографии через пузырный проток. У больных высокого риска использовали концепцию Фаст-трек, что не только ускоряет реабилитацию больных, но и играет немаловажную роль в уменьшении количества интра- и послеоперационных осложнений.

Разработан алгоритм диагностики и хирургического лечения острого холецистопанкреатита. У больных основной группы снижена не только количество послеоперационных осложнений, но и тяжесть послеоперационных осложнений. Надо отметить, что у больных основной группы послеоперационные осложнения устранены с помощью малоинвазивной технологии, пункционным способом под контроль УЗИ. В

заключении диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, проведен квалифицированный анализ основных положений диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов в дискуссионном стиле и основных научных положений диссертации. Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решении задач диссертационного исследования.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов и сформулированных положений, обоснованность выводов и рекомендаций подтверждена на достаточном числе наблюдений, на сравнительном анализе выбранных параметров клинических и статистических методов исследований. Результаты работы представляются новыми, статистически значимыми, в высокой степени иллюстративными. Выводы диссертации в полном объеме отражают поставленные цель и задачи. Практические рекомендации вполне конкретны, изложены кратко и содержательно. Автореферат полностью отражает содержание диссертации, замечаний нет.

Тема диссертации Ёрова Ёрмахмада на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», 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 острым холецистопанкреатитом 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.

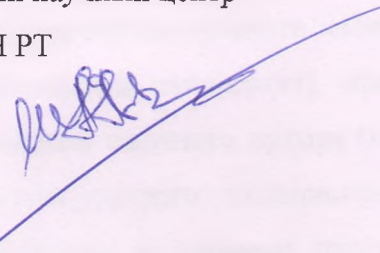
Заключение

Диссертация Ёрова Ёрмахмада Бобоевича «Диагностика и тактика хирургического лечения острого холецистопанкреатита», выполненная под руководством доктора медицинских наук, Мухиддинова Нуриддина Давлаталиевича, является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, в которой решена актуальная задача

выбора хирургического лечения больных острым холецистопанкреатитом, что имеет важное теоретическое и практическое значение в абдоминальной хирургии. По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация Ёров Ёрмахмад Бобоевич соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней...», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

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.

10.06.2022

Адрес оппонента: Индекс 734025, Город Душанбе, Улица Навбахор 6/2 проезд Дом 378.

Телефон: (+992) 918-76-10-13, shuhrat.amonov@yandex.ru