

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Амонова Шухрата Шодиевича на диссертационную работу заочного аспиранта кафедры хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Назарова Хусрава Файзалиевича на тему: «Оптимизация хирургической тактики при остром калькулёзном холецистите, осложнённом неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия

Актуальность темы. Острый калькулёзный холецистит продолжает оставаться одной из наиболее распространённых и социально значимых проблем экстренной абдоминальной хирургии. В последние годы отмечается устойчивый рост числа осложнённых форм заболевания, сопровождающихся развитием неспецифического реактивного гепатита и желтухи, что существенно утяжеляет клиническое течение заболевания, увеличивает риск послеоперационных осложнений и летальности. Несмотря на широкое внедрение современных методов диагностики и малоинвазивных технологий, вопросы своевременной верификации генеза желтухи, определения степени функциональных нарушений печени, а также выбора оптимальной хирургической тактики при данной сочетанной патологии остаются недостаточно решёнными. Особые трудности возникают при дифференциальной диагностике механической и паренхиматозной желтухи, а также при выборе сроков и объёма оперативного вмешательства. По данным современных отечественных и зарубежных исследований, наличие неспецифического реактивного гепатита у пациентов с острым калькулёзным холециститом сопровождается выраженными нарушениями системы гемостаза, процессов перекисного окисления липидов, печёночной функции и существенно повышает риск интраоперационных осложнений. В этой связи поиск эффективных диагностических алгоритмов и совершенствование хирургической тактики у данной категории пациентов имеют важное научно-практическое значение.

Таким образом, диссертационная работа, посвящённая оптимизации диагностической и хирургической тактики при остром калькулёзном холецистите, осложнённом неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой, является актуальной, своевременной и соответствует современным направлениям развития хирургии.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что автором на основании комплексного клинико-лабораторного и инструментального исследования

изучены патогенетические особенности формирования неспецифического реактивного гепатита при различных формах острого калькулёзного холецистита.

Автором усовершенствована концепция патогенеза развития неспецифического реактивного гепатита, основанная на последовательных патогенетических процессах, возникающих при деструктивных формах острого калькулёзного холецистита. Выявлена прямая корреляционная зависимость между степенью деструкции стенки желчного пузыря и выраженностью функциональных нарушений паренхимы печени.

Установлено значение нарушений системы гемостаза при сочетании острого калькулёзного холецистита, неспецифического реактивного гепатита и желтухи, отражающихся изменениями сосудисто-тромбоцитарного, коагуляционного и фибринолитического звеньев гемостаза.

Автором разработан и внедрён алгоритм диагностики и хирургического лечения пациентов с острым калькулёзным холециститом, осложнённым неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой, позволяющий своевременно верифицировать генез желтухи и выбрать оптимальную хирургическую тактику.

Предложен оригинальный лапароскопический способ интраоперационной верификации гепатикохоледоха, позволяющий снизить риск интраоперационных повреждений и диагностических ошибок при выраженных воспалительных изменениях в гепатодуоденальной зоне.

Практическая значимость работы. Практическая значимость диссертационной работы заключается в разработке и внедрении в клиническую практику современного диагностического и лечебного алгоритма ведения пациентов с острым калькулёзным холециститом, осложнённым неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой.

Предложенные автором методы диагностики позволяют повысить точность определения генеза желтухи, своевременно выявлять функциональные нарушения печени и рационально определять объём хирургического вмешательства.

Разработанный дифференцированный подход к выбору метода лапароскопической холецистэктомии в зависимости от формы деструкции стенки желчного пузыря способствует снижению частоты интра- и послеоперационных осложнений, уменьшению числа конверсий и улучшению непосредственных результатов лечения.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность хирургических клиник и используются в учебном процессе при подготовке студентов, клинических ординаторов и врачей-хирургов.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций. Научные положения, выводы и практические рекомендации

диссертации являются обоснованными и достоверными. Они основаны на анализе достаточного объёма клинического материала и использовании современных методов клинического, лабораторного, лучевого и эндоскопического обследования пациентов.

В работе применены современные методы статистической обработки данных, что обеспечивает объективность полученных результатов и достоверность сделанных выводов.

Выводы диссертации логически вытекают из представленных результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и подтверждаются данными отечественной и зарубежной литературы.

Практические рекомендации являются научно обоснованными, клинически значимыми и подтверждены результатами внедрения в практику.

Объём и структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 150 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Список литературы включает 275 источников, из которых 95 отечественных и 180 зарубежных публикаций, что свидетельствует о глубоком анализе современного состояния изучаемой проблемы.

Работа иллюстрирована 10 таблицами и 37 рисунками, отражающими результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований.

Во введении диссертации автором убедительно обоснована актуальность выбранной темы исследования, отражена степень разработанности изучаемой проблемы в современной отечественной и зарубежной литературе, чётко сформулированы цель и задачи исследования. Определены научная новизна, практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, а также представлены сведения о внедрении результатов исследования в клиническую практику и учебный процесс.

Первая глава диссертации посвящена аналитическому обзору современной отечественной и зарубежной литературы, касающейся вопросов этиопатогенеза, диагностики и хирургического лечения острого калькулёзного холецистита, осложнённого неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой. Автором подробно проанализированы современные представления о патогенетических механизмах развития воспалительных и деструктивных процессов в желчном пузыре и печени, рассмотрены нарушения микроциркуляции, процессов перекисного окисления липидов, изменений системы гемостаза и печёночной функции при данной патологии. Особое внимание уделено современным подходам к дифференциальной диагностике механической и

паренхиматозной желтухи, а также вопросам выбора хирургической тактики при осложнённых формах острого калькулёзного холецистита. Проведённый анализ литературы позволил автору выявить нерешённые и дискуссионные вопросы, определить основные направления собственного исследования и обосновать необходимость разработки оптимизированного диагностического и лечебного алгоритма.

Во второй главе диссертации подробно представлены материалы и методы исследования. Работа основана на анализе результатов обследования и лечения 95 больных с острым калькулёзным холециститом, осложнённым неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой, находившихся на стационарном лечении.

Для объективной оценки эффективности предложенных диагностических и лечебных подходов все пациенты были распределены на две клинические группы: 55 (57,9%) пациентов основной группы (проспективная группа), которым проведены современные методы исследования и лечение, согласно разработанным в клинике алгоритмам, 40 (42,1%) - контрольной группы (ретроспективное исследование), которые получали стандартные методы диагностики и лечения. Надо отметить, что большинство пациентов были трудоспособного возраста, более 92% поступили после 24 часов от момента начала заболевания. По частоте встречаемости из 8000 пациентов у 1,2% выявлено острый калькулёзный холецистит, осложнённый неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой. В 90% случаев отмечено деструктивные формы острого калькулёзного холецистита.

Подобное распределение позволило автору провести сравнительный анализ результатов диагностики и хирургического лечения, определить преимущества разработанного алгоритма и оценить эффективность предложенной хирургической тактики.

Третья глава содержит результаты собственных клинических, лабораторных и инструментальных исследований автора. В данной главе проведён анализ клинических проявлений острого калькулёзного холецистита, осложнённого неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой, представлены особенности течения заболевания в зависимости от формы воспалительно-деструктивных изменений желчного пузыря. Автором детально изучены изменения биохимических показателей функции печени, параметров системы гемостаза, выраженности эндогенной интоксикации и воспалительной реакции организма. Представлены результаты ультразвуковых, эндоскопических и магнитно-резонансных методов диагностики, проведён сравнительный анализ их информативности и диагностической ценности. На основании полученных данных автором выявлены основные клинико-диагностические критерии, позволяющие своевременно определить характер патологического процесса и выбрать оптимальную

лечебную тактику. В стр. 78 приведено схема предоперационной подготовки пациентов с ОКХ осложненные НРГ и желтухой, антиферменты, ингибиторы протоновой помпы получали пациенты?

Четвёртая глава посвящена вопросам хирургического лечения пациентов с острым калькулёзным холециститом, осложнённым неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой. Автором подробно представлены особенности предоперационной подготовки пациентов, принципы выбора хирургической тактики и критерии определения объёма оперативного вмешательства. Особое внимание уделено применению малоинвазивных лапароскопических технологий и разработанному автором способу интраоперационной лапароскопической верификации гепатикохоледоха при выраженных воспалительно-инфильтративных изменениях в области гепатодуоденальной связки. Проведён сравнительный анализ результатов лечения пациентов при использовании различных методов хирургического вмешательства, изучены частота интраоперационных осложнений, необходимость конверсии, особенности послеоперационного периода и показатели летальности. Полученные результаты убедительно свидетельствуют об эффективности предложенного автором дифференцированного подхода к хирургическому лечению данной категории пациентов.

В заключении автором проведён глубокий анализ и обобщение результатов выполненного исследования. Представлены основные научные положения диссертации, проведено сопоставление собственных данных с результатами исследований отечественных и зарубежных авторов. Сделанные выводы логично вытекают из представленного материала, соответствуют поставленным цели и задачам исследования и подтверждают достижение автором намеченной цели работы.

Выводы и практические рекомендации диссертационной работы чётко сформулированы, соответствуют поставленным цели и задачам исследования, логически вытекают из полученных результатов, являются научно обоснованными и имеют важное практическое значение для улучшения диагностики и хирургического лечения больных острым калькулёзным холециститом, осложнённым неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой.

Замечания по диссертационной работе. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Следует отметить отдельные стилистические неточности, повторение некоторых литературных данных и единичные технические опечатки, которые не снижают научной и практической ценности проведённого исследования.

Были ли у ваших пациентов гепатит В, С, и сколько процентов? В 12,7% случаев у пациентов основной группе отмечено осложнения различного генеза – характеристика осложнений? Причина летальности в основной группе пациентов?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Назарова Хусрава Файзалиевича на тему: «Оптимизация хирургической тактики при остром калькулёзном холецистите, осложнённом неспецифическим реактивным гепатитом и желтухой», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача современной хирургии, направленная на улучшение результатов диагностики и хирургического лечения больных с осложнёнными формами острого калькулёзного холецистита.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней...», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г., (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168) предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Научный сотрудник ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии»
Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
доктор медицинских наук



Амонов Ш.Ш.

Подпись д.м.н. Ш.Ш. Амонова

«Заверяю»:

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



Устименко В.С.

Адрес: Республика Таджикистан,
734025, г. Душанбе, ул. Навбахор 6/2 проезд, д. 378,
Телефон: +992 918-76-10-13,
E-mail: shuhrat.amonov@yandex.ru

«29» мая 2026г.