

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Мирбегиева Джамшеджона на тему «Оптимизация тактики лапароскопической холецистэктомии у больных со спаечной болезнью», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - «хирургия».

Актуальность темы. Диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной абдоминальной хирургии: Лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) при «трудном» желчном пузыре, обусловленным спаечным процессом вокруг желчного пузыря. Причиной которого является неоднократный приступы желчнокаменной болезни.

В свете внедрения в клиническую практику лапароскопической холецистэктомии в развитых странах до 90% случаев оперативное вмешательство выполняется с применением данной методики операции.

Однако при этом до 6-8% случаев из-за наличия «трудного» желчного пузыря хирурги вынуждены операцию завершать традиционным способом, т.е. произвести конверсию. По данным литературы «трудный» желчный пузырь обусловлен спаечным процессом вокруг желчного пузыря и/или перипроцессом, наличием плотного инфильтрата в области шейки.

Исходя из вышеизложенного диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной абдоминальной хирургии - улучшению результатов лапароскопической холецистэктомии у больных со спаечной болезнью, тем самым уменьшению частоты различных интраоперационных осложнений и конверсий.

Степень обоснованности и достоверность основных научных положений, сформированных в диссертации бесспорна, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений (120 обследованных и оперированных больных). При этом были использованы современные методы исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

Диссертантом на достаточном клиническом материале изучена частота, причины и факторы риска развития спаечного процесса на верхнем этаже брюшной полости у пациентов, страдающих желчнокаменной болезнью (ЖКБ).

Оценена возможность инструментальных методов исследования и диагностической лапароскопии в плане определения риска предстоящего оперативного вмешательства. Разработан прогностический критерий и шкала балльной оценки целесообразности и возможности выполнения.

Для клинической практики диссертантом предложена целесообразность индивидуального подхода при выборе оптимальной методики оперативного вмешательства у больных с ЖКБ в сочетании со спаечной болезнью. Разработан усовершенствованный способ операции Прибрама в лапароскопическом варианте и дифференциальная диагностика внепеченочных желчных протоков (ВЖП) при ЛХЭ.

Публикации по материалам диссертации

По материалам диссертации опубликованы 9 научных работ, в том числе 2 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации, 1 монография и получены 1 рационализаторское удостоверение.

Структура и объем диссертации изложена в традиционном стиле на 128 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 30 рисунками и 17 таблицами. Указатель литературы включает 188 источников, из них 89 на русском и 99 на иностранных языках.

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

защиту. В целом раздел написан логично и четко.

Первая глава посвящена обзору литературы, где диссертант освещает современные методы хирургического лечения ЖКБ в сочетании со спаечной болезнью на верхнем этаже брюшной полости.

Автор приводит последовательный анализ изученных источников 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 120 больных, страдающих ЖКБ в сочетании со спаечной болезнью верхнего этажа брюшной полости.

В зависимости от методики выполнения оперативного вмешательства, диссертант обследованных больных разделяет на 2 группы: 1 группа составила 70(58,3%) больных, которым было проведено ЛХЭ и адгезиолизис: 2 группа составила 50(41,7%) больных, которым была выполнена холецистэктомия по традиционной методике. Используются современные неинвазивные методы диагностики,

Третья глава посвящена комплексной диагностике.

Диссертант в диагностике ЖКБ первостепенную роль отдает УЗ исследованию, для определения степени нарушения кровоснабжения в стенках желчного пузыря автор применял Дуплексное сканирование в режиме ЦДК. При этом диссертантом доказана корреляция нарушения кровотока в стенках желчного пузыря с тяжестью воспалительного процесса. Совокупный анализ результатов диагностических методов исследования, автору позволило оптимизировать методику операции у пациентов с ЖКБ в сочетании со спаечной болезнью верхнего этажа брюшной полости.

Отрадно отметить, что диссертантом проведено морфологическое

исследование спаек из верхнего этажа брюшной полости и установлено, что уровень экспрессии провоспалительных цитокинов в спаечном процессе и перивезикальной зоны имеет прямую корреляционную связь.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена лапароскопической холецистэктомии у больных со спаечной болезнью. В данной главе диссертантом в отдельности проведен анализ особенностей термического воздействия различных электродов на ткани спаек и близлежащих органов верхнего этажа брюшной полости. Диссертантом по результатам проведенного исследования аргументировано доказано преимущество индивидуального подхода при выборе методики операции у больных с ЖКБ в сочетании со спаечной болезнью верхнего этажа брюшной полости, при этом предпочтение отдается ЛХЭ с адгезиолизисом. При этом диссертант является сторонником минимизации операционной травмы путем применения современных инструментов по типу «Liga Sure» и Valleylab «Smart technology».

В ближайшем послеоперационном периоде различные осложнения после ЛХЭ с адгезиолизисом наблюдались у 8(11,4%) больных и 1 летальный исход от ТЭЛА. После традиционной холецистэктомии с рассечением спаек различные осложнения отмечены в 16% случаях, летальных исходов не отмечено.

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 определенное научное и практическое значение.

Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации и результаты проведенных исследований.

Замечание: Отмечаются стилистические ошибки и неудачные обороты слов, которые не имеют принципиального значения.

Заключение

Диссертация Мирбегиева Джамшеджона на тему «Оптимизация тактики лапароскопической холецистэктомии у больных со спаечной болезнью», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненную под руководством д.м.н. Ф.И.Махмадова, является законченным, квалификационным научным исследованием, которое содержит решения актуальной задачи – улучшения результатов хирургического лечения желчнокаменной болезни у больных со спаечной болезнью верхнего этажа брюшной полости путем оптимизации методики ЛХЭ. 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 14.01.17 - 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»

Ю.Мурадова

«24» 11 2020 года.

Адрес оппонента: Р.Таджикистан, г.Турсунзаде, ул.М.Турсунзаде, дом 129.

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