

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Давлатова Джамшеда Ёрмахмадовича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения рецидивного эхинококкоза печени», представленную к защите в диссертационный совет Д 737.005.01 Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - «хирургия» (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационная работа посвящена одной из актуальных, сложных и дискуссионных проблем современной абдоминальной хирургии. Эхинококкоз является распространенным заболеванием человека, который встречается во всех географических краях мира за исключением Антарктиды. В эндемичных районах показатели заболеваемости достигают 50 на 100 000 человек в год и эти цифры не имеют тенденции к снижению. По данным литературы на первом месте по частоте заболеваемости эхинококкоза находятся страны южной Америки, где в сельских районах эхинококкозом страдает 30% взрослого населения. Р.Таджикистан также является эндемическим очагом эхинококкоза, в связи с чем хирургическое лечение эхинококкоза и профилактика рецидива заболевания является одной из актуальных проблем. За последнее время в связи усилением миграции населения из сельской местности в городскую отмечается увеличение частоты эхинококкоза и среди городского населения.

Диагностика эхинококкоза не представляет сложности, в связи с внедрением высоких технологий в клиническую практику отмечается улучшение и увеличение количества выявляемости заболевания, в связи с чем и увеличение количества выполняемых оперативных вмешательств в хирургических стационарах. Однако при этом отмечается высокая частота рецидива заболевания, который по данным мировой литературы варьируют в

широких пределах от 4 до 50%. При этом часть рецидивов связана с техническими погрешностями - так называемый резидуальный эхинококкоз.

Следовательно, диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной абдоминальной хирургии – улучшению результатов хирургического лечения рецидивного эхинококкоза печени.

Степень обоснованности и достоверность основных научных положений, сформулированных в диссертации бесспорна, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений (84 обследованных и оперированных больных). При этом были использованы современные неинвазивные методы исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

Диссертантом установлены основные причины развития рецидивного эхинококкоза печени. По результатам исследования доказано, что клиническое проявление рецидивного эхинококкоза печени протекает атипично и зависит от локализации и характера осложнения. В диагностике рецидивного эхинококкоза и послеоперационных осложнений высокоинформативными диагностическими методами является УЗИ, КТ и МРТ. Разработаны объективные критерии выбора радикальных и органосохраняющих операций при рецидиве эхинококкоза. Впервые для профилактики послеоперационного кровотечения и желчеистечения эффективно использован препарат гемостоп, разработан метод медикаментозной и хирургической профилактики послеоперационных желчеистечений. Разработан метод определения желчных свищей в резецированной поверхности печени и метод определения герметичности культи печени, который закреплен рационализаторскими предложениями.

Для клинической практики предложен алгоритм диагностики рецидивного эхинококкоза печени. Внедрение в клиническую практику

материалов диссертационной работы позволяет существенно снизить частоту рецидива эхинококкоза печени.

Публикации по материалам диссертации

По материалам диссертации опубликованы 13 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах рекомендованных ВАК Российской Федерации, 1 монография и получены 4 рационализаторских удостоверения.

Структура и объем диссертации изложена в традиционном стиле на 115 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 30 рисунками и 14 таблицами. Указатель литературы включает 218 источников, из них 146 на русском и 72 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 посвящен обзору литературы, где представлены современные научные публикации относительно достижений и нерешенных вопросов рецидивного эхинококкоза печени. 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 84 больных с рецидивным эхинококкозом печени. Следующим отметит, что 56% больных являлись жителями городов. Из числа обследованных пациентов у 46(55%) отмечено «локальный рецидив», т.е. в результате технических погрешностей при выполнении

операции и у 38(45%) наблюдениях рецидивные кисты располагались в отдаленных сегментах печени, вдали от места первичного оперативного вмешательства. Рецидивы наиболее часто отмечено в сроки до 1 года у 37 больных, в сроки от 1 до 2 лет у 23 пациентов. В отдаленные сроки от (2 до 5 лет) рецидивы заболевания имели место у 24 больных. В результате ретроспективного анализа диссертантом установлено, что в послеоперационном периоде антипаразитарную химиотерапию не получали 79 больных из 84.

Третья глава посвящена комплексной диагностике рецидивного эхинококкоза печени. При клиническом исследовании диссертант основное внимание уделяет на изучению анамнеза заболевания, что позволяет выявить предикторов риска рецидивного эхинококкоза печени. Диссертантом ретроспективно изучен характер эхинококкоза при первичной операции – множественные и/или единичные кисты, наличие мертвой и/или осложненной кисты, паллиативные первичные оперативные вмешательства, отсутствие данных о проведенной антипаразитарной терапии в послеоперационном периоде и отсутствие диспансерного наблюдения.

В диагностике рецидивного эхинококкоза печени и осложнений в раннем послеоперационном периоде диссертантом установлена высокая информативность современных неинвазивных диагностических методик таких как УЗИ, КТ и МРТ.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена хирургическому лечению рецидивного эхинококкоза печени. При этом диссертант в зависимости от характера и объёма оперативные вмешательства разделил на радикальные, условно-радикальные, комбинированные и палиативные.

В качестве радикальной операции диссертантом наиболее часто выполнялись различные методики резекции печени у 44 пациентов, что и является обоснованным при рецидивном эхинококкозе печени. При этом с целью профилактики повторных рецидивов во время операции

придерживались принципов апаразитарности и антипаразитарности с обязательным проведением видеоэндоскопии остаточных полостей и интраоперационного УЗИ. Условно радикальные оперативные вмешательства в объеме субтотальной перицистэктомии выполнены у 16 больных, комбинированные методики выполняли в 6 случаях и вынужденные паллиативные способы - в 18 наблюдениях.

В ближайшем послеоперационном периоде различные осложнения наблюдались у 30(35,7%) больных, при этом летальность отмечена у 5(5,9%) пациентов.

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: В диссертации имеются неудачные обороты слов, стилистические ошибки, которые не имеют принципиального значения.

Заключение

Диссертация Давлатова Джамшеда Ёрмахмадовича на тему «Диагностика и тактика хирургического лечения рецидивного эхинококкоза печени», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненную под руководством академика АМН РТ, профессора Курбонова Каримхона Муродовича, является законченным, квалификационным научным исследованием, который содержит решения актуальной задачи – улучшения результатов хирургического лечения рецидивного эхинококкоза печени. По своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, диссертационная

