

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Назарова Файзали Насруллоевича «Медико-социальные аспекты эндохирургии в Республике Таджикистан и перспективы её развития в новых социально-экономических условиях» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

**Актуальность.** Конец XX и начало XXI века ознаменовался бурным развитием малоинвазивные технологии и их широким внедрением в клиническую практику. Анализ современной литературы свидетельствует о повсеместном и широком внедрении малоинвазивных хирургических технологий в клиническую практику. Несмотря на убедительные преимущества лапароскопической технологии перед традиционными хирургическими вмешательствами, существует ряд нерешенных и дискуссионных вопросов [Емельянов, С.И. и соавт., 2006; Шулутко, А.М., 2006; Панин, С.И., 2013; Федоров, И.В. и соавт., 2013; Стрижелецкий, В.В., 2015; Sun, G.L. et al., 2012; G.K. Kaban et al., 2008; H.P. Becker et al., 2009]. Так до настоящего времени не оптимизированы вопросы хирургической тактики и объёма оперативного вмешательства с применением эндовидеохирургической технологии при заболеваниях органов брюшной полости и малого таза [Избасаров, Р.Ж. и соавт., 2010; Тимербулатов, В.М. и соавт., 2010; G. Khoury et al., 1994; 1996; R. Seven, 2000]. Не разработаны нормативно-правовые документы по оказанию urgentной видеэндохирургической помощи при острых хирургических и гинекологических заболеваниях. Также актуальным является изучение медико-социальной и экономической эффективности эндохирургических

методов диагностики и лечения не только в городских клиниках, но и в сельских лечебных учреждениях.

В Республике Таджикистан, внедрение современных медицинских технологий в условиях перехода к рыночным отношениям сопровождается определенными трудностями, обусловленными нечеткой организацией деятельности отделений эндоскопической хирургии, неоправданным расширением показаний к хирургическим вмешательствам и высоким удельным весом послеоперационных осложнений. Это диктует необходимость совершенствования эндоскопической хирургии в новых экономических условиях и научного обоснования социально-экономической эффективности применения малоинвазивных вмешательств, при заболеваниях органов брюшной полости и малого таза. С учетом вышеизложенного актуальность выполненной диссертационной работы не вызывает сомнения.

**Научная новизна.** Диссертация характеризуется новизной решения основных проблем. В диссертационной работе впервые в Республике Таджикистан разработаны и реализованы мероприятия по формированию службы диагностической и хирургической видеолапароскопии в условиях многопрофильных больниц.

Впервые изучены социально-гигиенические аспекты применения видеолапароскопической технологии в хирургической службе. На большом клиническом материале систематизированы причины ошибок и осложнений при эндохирургических вмешательствах и разработаны рекомендации по их диагностике и лечению. Также обоснована социально-экономическая эффективность внедрения видеоэндохирургической технологии, разработаны научно-методические рекомендации по оптимизации службы эндоскопической хирургии.

**Степень обоснованности и достоверности каждого научного положения, и заключения, сформированных в диссертации – бесспорна, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на большом числе клинических наблюдений (4688 оперированных больных с использованием эндовидеохирургической техники). При этом были использованы самые современные методы исследования.**

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

**Достоверность научных положений и выводов диссертации.** В работе анализирован большой клинический материал - 4688 оперированных больных с различными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с использованием видеозендохирургической технологии, что является достаточным для формирования обоснованных положений, выводов и рекомендаций. Полученные результаты обработаны с применением современных методов статистической обработки. Достоверность работы обусловлена высоким методическим уровнем исследований и использованием современных статистических электронных программ. Выводы и практические рекомендации изложены конкретно и могут служить руководством для отделений эндоскопической хирургии.

**Практическая значимость работы.** Значительную ценность работа имеет и для практической хирургии, т.к. совершенствование организации службы эндоскопической хирургии, оптимизация лечения больных с патологией органов брюшной полости и малого таза с применением видеолапароскопической технологии позволяет добиться существенного экономического эффекта благодаря значительному уменьшению сроков госпитализации и реабилитации, частоты интра- и послеоперационных осложнений, включая затрат на лечение. Обоснована целесообразность

организации отделений эндоскопической хирургии в многопрофильных больницах с централизацией пациентов, нуждающихся в видеоэндохирургической помощи.

**Объём и структура диссертации.** Материалы диссертации изложены на 207 страницах электронного набора шрифтом Times New Roman, кириллицей (размер 14, интервал 1,5). Работа состоит из введения, 6-и глав, заключения, рекомендаций по практическому использованию результатов и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 50 таблицами и 9 рисунками. Список литературы состоит из 354 источников, из них 227 на русском и 127 на иностранных языках.

**Во введении** конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель и задачи исследования.

**Первая глава посвящена обзору литературы.** Она включает все разделы для обсуждения, указанные в задачах работы. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной работы.

**Вторая глава** рассматривает собственные клинические наблюдения и методы исследования. Представлена подробная характеристика клинического материала (4688 оперированных больных с различными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и малого таза), которые разделены на две группы: Основная и контрольная группа. В работе использованы современные методики диагностики, при этом диссертант отдает предпочтение неинвазивным ультразвуковым методам исследования.

**Третья глава посвящена социально-гигиенической характеристике** обследованных больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с учетом уровня их образования, пола, и характера трудовой деятельности.

Диссертантом установлено, что среди обследованных пациентов преобладали жители сельской местности, женского пола, из числа домохозяек, за исключением больных с травмой живота, трудоспособного возраста. При этом преобладали пациенты с ЖКБ (37,8%) и гинекологической патологией (33,2%). Установлена зависимость выбора способа хирургического лечения от степени информированности населения о преимуществах видеолапароскопии, наличия эндохирургического оборудования и подготовленного специалиста в лечебном учреждении. Преобладание лиц трудоспособного возраста среди оперированных больных, указывает на социальную значимость широкого внедрения миниинвазивной технологии в клиническую практику.

**Четвёртая глава** посвящена изучению результатов эндовидеохирургических операций на органах брюшной полости и малого таза, которая состоит из пяти частей и представляет собой основной раздел диссертации. Диссертант в этой главе путем сравнительного анализа аргументированно доказал эффективность эндовидеохирургических операций при остром и хроническом аппендиците, ЖКБ, эхинококкозе печени, травме живота и гинекологических заболеваниях, по сравнению с традиционными методами операции. Диссертант часть данной главы посвятил изучению вредного влияния напряженного карбоксиперитонеума на центральную гемодинамику во время лапароскопической холецистэктомии у больных с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы. При этом, на основании анализа данных показателей гемодинамики, автором установлено, что своевременная коррекция нарушения гемодинамики во время напряженного карбоксиперитонеума у больных с ЖКБ позволяет минимизировать различные интраоперационные осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы.

Автором систематизированы причины интра- и послеоперационных осложнений при видеолaparоскопических вмешательствах. Среди основных причин развития осложнений при эндовидеохирургических операциях отмечены: Необоснованное расширение показаний к операции, технические погрешности при выполнении оперативного вмешательства из-за низкой квалификации хирурга. Для предотвращения вышеуказанных осложнений, автор рекомендует тщательно соблюдать принципы предоперационного отбора пациентов и повышение уровня квалификации хирурга.

В результате проведенного исследования, диссертантом аргументированно доказано, что выполнении экстренной видеолaparоскопии в неотложной абдоминальной хирургии у больных с подозрением на острые хирургические заболевания органов брюшной позволяет верифицировать диагноз, тем самым позволяет уменьшить частоту напрасных лапаротомий.

**Пятая глава** посвящена изучению социально-экономического эффекта эндовидео-хирургических операций. По результатам проведенного исследования, диссертантом на достаточном количестве клинического материала обосновано преимущество видеозендохирургических операции, который в свою очередь способствует уменьшению продолжительности оперативного вмешательства, срока пребывания пациента в стационаре и реабилитации, снижению частоты интра – и послеоперационных осложнений, а также суммарных затрат на лечение, что в современных условиях лимитирования финансовых ресурсов, увеличения потока больных, в частности неотложных, способствует обеспечению качественной и доступной хирургической помощи населению.

Использованная автором методика экономического расчета стоимости лечения больных в зависимости от способа оперативного вмешательства

является высоко информативной для оценки деятельности хирургического стационара и позволяет экономически обосновать эффективность и целесообразность применения эндоскопической технологии и доказала экономическую эффективность данной методики операции.

**В главе 6,** где автором проводится анализ полученных данных, и интерпретация полученного научного материала. Проведенное исследование и анализ собственных данных позволили автору сделать конкретные выводы и практические рекомендации.

В заключении проведено обсуждение результатов, представленных во всех разделах диссертации.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленной цели и задачам диссертации.

Автореферат диссертации написан в соответствии с требованиями ВАК при Президенте РТ и достаточно полно отражает основные положения работы. Опубликованные работы отражают основные положения диссертации и результаты проведенных исследований.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

### **Заключение.**

Диссертация Назарова Файзали Насруллоевича «Медико-социальные аспекты эндохирургии в Республике Таджикистан и перспективы её развития в новых социально-экономических условиях», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук является законченной самостоятельной научно- квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной проблемы по совершенствованию организации эндоскопической службы в Республике Таджикистан в новых социально-экономических условиях, а также оптимизации выбора видеоэндохирургической технологии при

заболеваниях органов брюшной полости и малого таза, что имеет важное значение как для абдоминальной хирургии и гинекологии, так и для всего здравоохранения в целом. Диссертационная работа полностью отвечает разделу 10 пункта 164 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 г. № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а автор диссертации к.м.н. Назаров Ф.Н. достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03- общественное здоровье и здравоохранение.

**Главный врач МЧС ГУП ТАЛКО,  
доктор медицинских наук**



**Рахматуллаев Р.**

Адрес: 737450, Республика Таджикистан, г. Турсунзаде, 2-ой микрорайон, дом 143, кв. 38

E-mail: [rakmatullaev@inbox.ru](mailto:rakmatullaev@inbox.ru)

Тел: +992 93-505-76-43

**Подпись главного врача  
МСЧ ГУП ТАЛКО  
доктора медицинских наук Рахматуллаева Р.,  
Заверяю:**

**Начальник ОК ГУП ТАЛКО**



**Абдулхадов Ф.А.**

«28» января 2019г.