

«Утверждаю»

Ректор Казахстанского медицинского
университета «ВШОЗ», к.т.н.

Ауэзова А. М. 

«14»

декабря

2018г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно - практической значимости диссертации Назарова Файзали Насруллоевича на тему: «Медико-социальные аспекты эндохирургии в Республике Таджикистан и перспективы её развития в новых социально-экономических условиях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность. В последние годы наблюдается бурное развитие эндовидеохирургии и её становление, как самостоятельного направления в медицинской науке, поскольку она ориентирована на минимизацию операционной травмы, определенного экономического эффекта за счет значительного сокращения длительности пребывания, повышения качества лечения и ускоренной социальной реабилитации больных. При этом она является естественным продолжением традиционной абдоминальной хирургии, отличаясь от неё лишь величиной доступа, прецизионностью манипуляций, инструментарием и высокотехнологическим оборудованием [С.И. Емельянов и соавт., 2006; Шулутко А.М. 2006; Ю.И. Панин, 2013; И.В. Федоров; 2013].

Эндовидеохирургическая технология является альтернативой традиционной холецистэктомии, поскольку сопровождается низкой летальностью (до 1%), сопоставимой с традиционной холецистэктомией частотой повреждения холедоха (0,32% - 0,59%), низкой частотой повторных операций (0,5% - 1%) и осложнений (2% - 3%)[Славин Л.Е., 2010; Федоров И.В., 2013].

Большинство авторов отмечают существенные преимущества лапароскопии в лечении гинекологических заболеваний, заключающиеся в малой травматизации, хорошем косметическом эффекте, уменьшении сроков госпитализации и более быстрой реабилитации [Чундакова М.А.и соавт., 2012; И.В. Федоров и соавт., 2009; 2013].

Широкое использование лапароскопии в дифференциальной диагностике острых хирургических заболеваний позволяет точно установить диагноз, а во многих случаях - избежать ненужной лапаротомии. Лапароскопия стала полезным диагностическим средством при оценке

травмы живота, так как от 16 до 50% случаях диагностическая лапаротомия оказывалась неоправданной.

В то же время вопрос о целесообразности применения эндовидеохирургии при травмах живота по-прежнему остаётся дискуссионным [А.М. Хаджибаев и соавт., 2009; Г.М. Рутенбург и соавт., 2012; G.K. Kaban et al., 2008; H.P. Becker et al., 2009].

В последние годы появились сообщения о применении эндохирургической технологии в лечении эхинококкоза печени. Однако, нет единого мнения о показаниях, тактике, технике и отдаленных результатах лапароскопической эхинококкэктомии из печени [М.А. Хамидов, 2003; Ш.Д. Ачилов, 2004; 2013; R. Seven, 2000].

Анализ современной литературы свидетельствует о том, что при эндохирургических операциях не исключены осложнения, характерные для операций широким лапаротомным доступом, а также принципиально новые осложнения, связанные с использованием эндохирургической технологии. Это диктует необходимость глубокого изучения и анализа ошибок и осложнений видеолaparоскопических вмешательств [А.С. Балалыкин, 2004; 2006].

Несмотря на убедительные преимущества лапароскопической технологии перед традиционными хирургическими вмешательствами, существует ряд нерешенных вопросов тактического использования эндовидеохирургии, особенно в неотложной хирургии, что обусловлено сложностью организации работы, дороговизной используемого эндовидеооборудования и недостаточным финансированием.

В Республике Таджикистан внедрение новых медицинских технологий в условиях перехода к рыночным отношениям сопровождается определенными трудностями. Из-за нечеткой организации труда дорогостоящая медицинская техника используется нерационально и неэффективно. При этом нередко неоправданно расширяются показания к хирургическим операциям, что чревато увеличением частоты осложнений и затрат на лечение [А. Ахмедов, 2002].

Единичность научных исследований по вышеуказанным аспектам в Республике Таджикистан, необходимость совершенствования эндохирургии в новых экономических условиях, а также научное обоснование медико-социальных аспектов видеолaparоскопических вмешательств требуют проведения более глубоких изысканий в данном направлении. Это определило выбор темы нашего исследования.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов, выводов, рекомендаций. Впервые в Республике Таджикистан изучены социально-гигиенические аспекты применения видеолaparоскопической технологии в хирургической службе. Впервые на основе сравнительной оценки результатов лапароскопических и традиционных операций оптимизированы показания и противопоказания к видеоэндохирургическим вмешательствам, включая разработку мероприятий

по формированию службы диагностической и хирургической видеолaparоскопии в условиях госпитального сектора.

На основании изучения влияния эндохирургической технологии на функцию сердечно-сосудистой системы и легких разработаны эффективные меры по снижению риска напряженного карбоксиперитонеума.

Систематизированы причины неудач, ошибок и осложнений при эндохирургических вмешательствах и разработаны рекомендации по тактике и методам их диагностики и лечения.

Впервые в РТ обоснована социально-экономическая эффективность внедрения эндохирургических технологий, разработаны научно обоснованные методические рекомендации по оптимизации службы эндовидеохирургии.

Полученные результаты явились основой для оптимизации лечения пациентов с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с применением лапароскопической технологии.

Совершенствование организации службы эндовидеохирургии, разработка и внедрение новых диагностических и лечебных методов позволят добиться определенного экономического эффекта за счет значительного сокращения сроков госпитализации и затрат на лечение больных.

Полученные результаты обосновали необходимость организации в многопрофильных больницах отделений эндоскопической хирургии.

Результаты эндоскопических хирургических операций на органах брюшной полости и малого таза выявили их преимущество перед традиционным оперативным доступом.

Определена существенная роль диагностической и лечебной лапароскопии при травмах органов брюшной полости.

Проведенный анализ ошибок и осложнений, развившихся при эндоскопических операциях, позволил разработать научно – обоснованные рекомендации по мерам их профилактики и выбора оптимальной хирургической тактики лечения.

Социально-гигиенический анализ показал, что обследованные больные с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза в основном были представлены жителями сельской местности, женского пола, из числа домохозяек (за исключением больных с травмой живота), трудоспособного возраста с низким уровнем образования, временно не работающих ввиду высокого уровня их детности (за исключением гинекологических больных). Выявлена зависимость выбора способа хирургического лечения от степени информированности населения о преимуществах видеолaparоскопии и наличия соответствующего оборудования и подготовленного специалиста в лечебном учреждении.

Видеоэндохирургическая технология является методом выбора хирургического лечения больных с некоторыми заболеваниями органов брюшной полости (острый и хронический калькулезный холецистит, острый

аппендицит) и гинекологической патологией при условии возможности применения лапароскопического портала, включая состояние больных, позволяющее использовать напряженный карбоксиперитонеум.

Больные с гиподинамическим типом кровообращения являются группой высокого риска развития кардиальных осложнений, что требует проведения среди них дифференцированного подхода при выборе уровня создаваемого внутрибрюшного давления.

Среди основных причин развития осложнений при видеолaparоскопических вмешательствах отмечены: необоснованное расширение показаний к операции, допускаемые хирургом тактические ошибки и технические погрешности, которые предотвратимы в случае соблюдения принципов отбора пациентов и повышения уровня квалификации оперирующего специалиста.

Социально - экономическая эффективность применения эндовидеохирургической технологии в оперативном лечении хронического холецистита, острого аппендицита, эхинококкоза печени и заболеваний органов малого таза подтверждается уменьшением времени пребывания на койке, частоты интра- и послеоперационных осложнений и, соответственно, 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.

Применение видеолaparоскопии в экстренной хирургии органов брюшной полости и малого таза способствует своевременной установке точного диагноза и завершению операции эндохирургическим способом без напрасной лапаротомии, что существенно улучшает результаты лечения. Используемая методика экономического расчета стоимости лечения больных в зависимости от способа оперативного вмешательства является высокоинформативной при оценке деятельности хирургического стационара и позволяет экономически обосновать целесообразность применения эндовидеохирургической технологии на современном этапе.

В целях улучшения качества оказания хирургической помощи целесообразно оснащение многопрофильных областных, городских и центральных районных больниц, вне зависимости от форм собственности и ведомственной принадлежности, видеозендоскопическим оборудованием с организацией дежурных профильных бригад для обеспечения плановой и экстренной видеозендохирургической помощи населению.

Для обеспечения рационального использования лапароскопической технологии необходима централизация пациентов, нуждающихся в видеозендохирургической помощи.

У больных с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем с гиподинамическим типом кровообращения лапароскопическую операцию следует проводить в условиях мониторинга, инотропной поддержки гемодинамики и щадящего режима карбоксиперитонеума в пределах 8-9 мм р.т.ст.

Возможность успешного выполнения видеолaparоскопических вмешательств следует решать после завершения диагностического этапа лапароскопии с учетом степени операционного риска.

В целях эффективного проведения профилактики диссеминации и рецидива эхинококкоза печени необходимо строгое соблюдение современных методов антипаразитарной обработки и проведение курса химиотерапии.

В целях достижения социального равенства между различными слоями населения и увеличения доступа к медицинским услугам, особенно малообеспеченных, в частности видеоэндохирургической помощи, необходимо принятие соответствующих нормативно-правовых документов или внесение поправок к действующим законодательным актам, касающимся вопросов государственно-частного партнерства.

Научно-практическая значимость.

Полученные результаты явились основой для оптимизации лечения пациентов с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с применением лапароскопической технологии. Совершенствование организации службы эндовидеохирургии, разработка и внедрение новых диагностических и лечебных методов позволят добиться определенного экономического эффекта за счет значительного сокращения сроков госпитализации и затрат на лечение больных. Полученные результаты обосновали необходимость организации в многопрофильных больницах отделений эндоскопической хирургии. Результаты эндоскопических хирургических операций на органах брюшной полости и малого таза выявили их преимущество перед традиционным оперативным доступом. Определена существенная роль диагностической и лечебной лапароскопии при травмах органов брюшной полости. Проведенный анализ ошибок и осложнений, развившихся при эндоскопических операциях, позволил разработать научно-обоснованные рекомендации по мерам их профилактики и выбору оптимальной хирургической тактики лечения.

Достоверность полученных результатов и выводов. Научные положения, выводы и рекомендации вытекающие из работы достоверны, детально проанализированы, научно обоснованы и вытекают из достаточно большого материала и получены с применением современных информативных методов исследования. В основу настоящего диссертационного исследования положены результаты обследования и хирургического лечения 4688 больных с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза, проведенных в хирургическом и гинекологическом отделениях областной клинической больницы имени Б. Вахидова г. Бохтар Хатлонской области Республики Таджикистан, отделении эндохирургии Республиканского научного центра сердечно сосудистой хирургии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики

Таджикистан и частного Хатлонского медицинского центра г. Бохтар Хатлонской области Республики Таджикистан за период с 1998 по 2017 годы.

В работе представлены результаты эндовидеохирургических и традиционных оперативных вмешательств, выполненных у больных с заболеваниями желчного пузыря и желчных путей, острым аппендицитом, заболеваниями органов малого таза, эхинококкозом печени и травмой живота. Основную группу (3482) составили пациенты, которым были выполнены видеоэндохирургические операции, в том числе: лапароскопическая холецистэктомия (1462); на органах малого таза (1300); лапароскопическая аппендэктомия (521); эхинококкэктомия из печени (96); при травмах живота (103).

Контрольную группу составили 1206 больных, оперированных традиционным способом: холецистэктомия (310); при патологии органов малого таза (257); аппендэктомия (428); эхинококкэктомия из печени (110) и по поводу травм живота (101).

Из общего количества больных основной группы городские жители составили 26,8%, сельские жители - 73,2%. Возраст обследованных варьировал от 15 до 81 года.

Из общего количества больных, оперированных эндовидеохирургическим способом, мужчин было 386 (11,1%), женщин – 3096 (88,9%). Подавляющее большинство составили больные в возрасте от 25 до 54 лет (64,4%).

Контрольная группа больных, оперированных традиционным способом, также было представлена в основном женщинами 871 (72,2%). Большинство пациентов (75,6%) были в возрасте до 44 лет. Среди женщин с патологией органов малого таза также подавляющее большинство (85,9%) были в возрасте до 44 лет, т.е. лица трудоспособного возраста.

Из общего числа больные с сопутствующей патологией были выявлены: в основной группе 39,6%, контрольной 32,4%.

В обеих группах в основном преобладали больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и ожирением II-III степеней, что требовало проведения у них тщательной предоперационной подготовки.

Всем больным для оценки общего состояния и степени операционного риска был проведен комплекс клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования. При этом выполнялись общепринятые клинические и биохимические исследования крови, включая коагулограмму.

Рекомендации по использованию результатов исследования. Результаты диссертационной работы, полученные Назаровым Ф.Н., могут быть использованным и внедрены в практику работы Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, отделений эндоскопической хирургии Городской клинической больницы № 5 г. Душанбе и Хатлонской областной больницы, а также в учебный процесс кафедр ГОУ «ИПО в СЗ РТ»: общественного здоровья, экономики и

управления здравоохранением с курсом медицинской статистики; хирургии; травматологии и ортопедии; акушерства и гинекологии, а также кафедр: хирургических болезней № 2; эндохирургии ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибн Сино». Также, могут быть использованы в учебном процессе, и на курсах по усовершенствованию соответствующих специалистов в Республике Таджикистан.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Назарова Ф.Н. на тему: «Медико-социальные аспекты эндохирургии в Республике Таджикистан и перспективы её развития в новых социально-экономических условиях» представляет законченное научное исследование, выполненное на актуальную тему с использованием лабораторных, клинических, инструментальных и статистических методов. Полученные результаты явились основой для оптимизации лечения пациентов с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с применением лапароскопической технологии. Совершенствование организации службы эндовидеохирургии, разработка и внедрение новых диагностических и лечебных методов позволят добиться определенного экономического эффекта за счет значительного сокращения сроков госпитализации и затрат на лечение больных. Полученные результаты обосновали необходимость организации в многопрофильных больницах отделений эндоскопической хирургии.

Следовательно, диссертационная работа Назарова Ф.Н., является комплексным научным исследованием, проведенным на современном научном уровне, с правильным методическим подходом, анализом полученных результатов, что, явились основой для оптимизации лечения пациентов с заболеваниями органов брюшной полости и малого таза с применением лапароскопической технологии. Совершенствование организации службы эндовидеохирургии, разработка и внедрение новых диагностических и лечебных методов позволят добиться определенного экономического эффекта за счет значительного сокращения сроков госпитализации и затрат на лечение больных.

Диссертационная работа Назарова Ф.Н., по своей научной новизне, научной ценности, актуальности, практической и теоретической значимости, объему выполненных исследований, методическому подходу, соответствует требованиям раздела 10 пункта 164 «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение а сам автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук.

Отзыв рассмотрен и утвержден на заседании Ученого совета МУ
ВШОЗ от « 14 » декабря 2018г., протокол № 12

Заведующая кафедрой «Общественное здоровье
и социальные науки» КМУ «ВШОЗ», д.м.н.

 Арингазина А.М.

Ученый секретарь КМУ ВШОЗ, к.м.н.

 Мырзагулова А.О.

Заверяю:

 Минбаева Р.С. руководитель ШОЗ
Подпись д.м.н. Арингазиной А.М.

Подпись к.м.н. Мырзагуловой А.О.