ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Мусоева Сорбона Шералиевича на тему «Оптимизация тактики хирургического лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия. – Душанбе, 2025 г. – 177 стр.

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности. Тема и содержание диссертационной работы Мусоева С.Ш. «Оптимизация тактики хирургического лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом», а также объекты, методы и дизайн исследования соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17-Хирургия. Автором для получения новых научных результатов были применены современные миниинвазивные хирургические технологии, которые позволили существенно сокращать частоту осложнений и госпитализации пациентов с холедохолитиазом. В работе также были определены состояние окислительного стресса у пациентов с разными формами холедохолитиаза на фоне метаболического синдрома, а также ряд лучевые методы исследования гепатобилиарной системы, которые в основном используются в общей хирургической практики. В связи с этим, кандидатская диссертация Мусоева С.Ш. на тему «Оптимизация тактики хирургического лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом» по специальности 14.01.17-Хирургия, соответствуют заявленной специальности и отрасли науки.

2. Актуальность темы исследования. В настоящее время выбор наиболее оптимального метода лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом остаётся актуальной проблемой гепатохирургии. Это прежде всего связано с особенностями течения патологии, тяжестью сопутствующих заболеваний, морфологическими местными изменениями гепатобилиарной зоны и возможными рисками ранних послеоперационных осложнений. В свою очередь традиционные способы хирургического лечения холедохолитиаза, используемые у больных с метаболическим синдромом сопряжены с риском развития тяжелых осложнений и летальных исходов. В связи с этим исследования направленные на снижение частоты этих осложнений считаются актуальными.

В настоящий момент бурно внедряются миниинвазивные и эндоскопические технологии в лечении холедохолитиаза, что позволили значительно снизить как частоту специфических осложнений, так и танатогенеза. Кроме того, они позволяют выбрать патогенетически обоснованный миниинвазивный метод лечения в зависимости от типа

холедохолитиаза и выраженности морфологических изменений в желчевыводящих путях. Однако, по сей день нет единого мнения и тактики лечения этой категории пациентов, остаются неуточненными критерии показаний и противопоказаний, выбора тактики лечения и профилактики развития осложнений.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Автором одним из первых в нашей республике с применением современных визуализирующих и лабораторных методов диагностики и статистического анализа изучены особенности течения и исходы холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом. Были выявлены характерные изменения оксидантной системы организма при сочетании этих патологий, заключающиеся нисколько в увеличение количество радикалов, но и снижения естественных антикосидантных защитных сил организма. Кроме того, установлено, что при наличии метаболического синдрома у пациентов с холедохолитиазом, наряду с увеличением активности воспалительных процессов в гепатобилиарной системе, наблюдается значимое снижение общей антиокислительной активности и низкая активность основного антиоксидантного фермента.

С применением современных лабораторных технологий анализа было доказано, что при осложнённых формах патологии на фоне метаболического синдрома значительно подавляется возможности антиоксидантной защиты по типу снижения уровня общей антиоксидантной активности на 42,5% и активности супероксиддисмутазы в 1,6 раза, степень тяжести которых напрямую зависят от степени ожирения, уровня гликемии и индекса коморбидности. К числу других новизной работы относится выявленные автором факторы, способствующие гиперкоагуляции и протромботическому состоянию при метаболическом синдроме.

Автор на основании собственного опыта применения современных лечебно-диагностических методов при лечении пациентов с холедохолитиазом и метаболическим синдромом разработал более оптимальный терапевтический алгоритм, клиническое применение которого позволило не только значительно улучшить выявление топографии камней в холедохе, но и снизить частоту ятрогении и послеоперационных осложнений.

Также новизна работы заключается в оптимизации хирургического лечения холедохолитиаза путем применения миниинвазивных и эндоскопических технологий литоэкстракции позволяющие также снизить частоту специфических осложнений и улучшить исходы лечения у пациентов с высоким операционно-анестезиологическим риском.

Следует отметить, что автор в рамках диссертационной работы впервые в отечественную медицинскую практику внедрил эндоскопическую механическую литотрипсию из общего желчного протока которая является самым миниинвазвиным способом хирургического лечения холедохолитиаза. Все вышеперечисленные свидетельствуют о достаточной новизне диссертационной работы на основании которых автору можно присудить искомую ученую степень кандидата наук.

4. Степень изученности научной темы. Данные литературы показывают, что несмотря на наличия множества выполненных научно-клинических исследований в настоящее время многие аспекты диагностики и лечения холедохолитиаза остаются нерешенными, особенно у пациентов с тяжелым коморбидным фоном. Это прежде всего обусловлено тем, что выбор наиболее оптимального метода лечения холедохолитиаза у больных с избыточным весом и хроническими сопутствующими соматическими заболеваниями остаётся предметом регулярных дискуссий, так как каждый из существующий способ имеет свои показания и ограничения к применению.

Кроме того, ряд авторы показывают, что исследования направленные на изучения оксидантного статуса пациентов с холедохолитиазом и сопутствующим метаболическим синдромом незначительны, в них четко не определены механизм развития окислительного стресса в зависимости от форм, характера течения и давности заболевания, а также степени тяжести метаболического синдрома. Кроме того, регулярно в медицинскую практику внедряются новые методы лечения холедохолитиаза, эффективность которых у отечественной когорты пациентов еще недостаточно изучены. Также малочисленны количество научных работ, сравнивающих эффективность, преимущества и недостатки традиционных и миниинвазивных методов лечения холедохолитиаза на фоне ожирения и инсулинорезистентности. В условиях нашего региона, где доступ к новым эндоскопическим технологиям ограничены имеется необходимость в разработки адаптированного лечебно-диагностического алгоритма, направленного на выбор оптимальной стратегии лечения холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом. Все указанные аспекты показывают, что обсуждаемая научная проблема остается достаточно неизученными и требуют дальнейших исследования.

5. Объем и структура диссертации. Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна, практическая значимость полученных результатов.

В главе 1 автором представлены данные по современным аспектам и нерешенным вопросам хирургического лечения холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом путем анализа отечественных и зарубежных научных работ. В частности, в данной главе подробно анализированы особенности клинического течения обсуждаемой патологии на фоне метаболического синдрома, характер и особенности нарушений оксидантного статуса пациента на фоне конкуренции указанных патологий.

Отдельно представленные способы диагностики и визуализации камней желчевыводящих путей и алгоритм применения лучевых методов исследования в диагностике этой патологии у пациентов с ожирением и системными нарушениями метаболизма. Также подчеркнуты роль и значения миниинвазивных хирургических технологий в лечении и оздоровления этой категории пациентов, а также недостаточная изученность отдаленных результатов их применения при лечении пациентов с холедохолитиазом и метаболическим синдромом.

В главе 2 подробно приведены клиническая характеристика пациентов и использованные методы дополнительной диагностики. Объектами исследования служили 97 пациенты с обсуждаемыми патологиями в лечение которых были применены традиционные (контрольная группа - 43 пациента) или миниинвазивные (основная группа – 54 пациента) методы хирургического лечения. По данным автора средний возраст пациентов составил 59,4±15,7 лет и большинства из них явились лицами активного трудоспособного возраста. Обе группы по полу, возрасту и характеру течения патологии особо не различались, что позволило сравнивать их показатели между собой.

В главе 3 представлены результаты клинико-лабораторных и инструментальных исследований холедохолитиаза а у больных с метаболическим синдромом. Было установлено, что у больных с метаболическим синдромом развивается окислительный стресс и малоновый диальдегид проявляет выраженную цитотоксичность, способствуя разрушению клеточных структур. Также выявлено повышенное содержание свободных радикалов в сочетании с недостаточностью антиоксидантной системы и их влияние на исход лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом. Оценка состояния гемостаза у этих больных показал наличие гиперкоагуляции и протромбогенного состояния.

По данным автора ультразвуковое и магнитно-резонансное исследование холедоха позволяют во всех случаев точно определить топографию камней и способствовать правильному выбору тактики лечения.

Исследование функции внешнего дыхания пациентов показало наличие у большинства из них относительную дыхательную недостаточность, что является одним из факторов развития послеоперационной пневмонии. По данным диссертанта золотым стандартом в диагностике холедохолитиаза является эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография. Которая показала свою высокую эффективность как при диагностике, так и при лечении пациентов.

В главе 4 отражены тактика и результаты хирургического лечения холедохолитиаза, особенностям предоперационной подготовки и послеоперационного введения пациентов. Очень подробно освещены тактические и технические моменты миниинвазивных оперативных вмешательств при удалении камней из холедоха у больных с метаболическим синдромом. Также представлены сравнительные результаты двух стратегий хирургического лечения пациентов, где у группы оперированных миниинвазивными методами отмечены в два раза меньше осложнений. В частности, использованные автором усовершенствованные алгоритмы диагностики и лечения холедохолитиаза с применением миниинвазивных технологий позволило сократить частоту специфических послеоперационных осложнений с 32,5% до 16,6%, а также снизить летальность с 7,0% до 1,8%. В связи с этим автор отмечает, что при лечении холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом необходимо рассмотреть возможность использования одноэтапных эндоскопических операций или же их поочередную комбинацию с открытыми вмешательствами. Для минимизации специфических и неспецифических осложнений во время и после операции автор рекомендует соблюдать предложенному алгоритму диагностики и лечения холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом.

Обсуждение полученных результатов отражает основные полученные в диссертации результаты в сравнительной оценке с литературными данными. Автором приведены ссылки на все значимые работы отечественных и зарубежных специалистов.

Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов научно обоснованы и логично вытекают из существа проделанной работы и полученных результатов.

В разделе «**Список литературы**» автором приведено 375 публикаций, большинства из которых опубликованы в последние 5-10 лет. Кроме того, в конце этого раздела представлены опубликованные автором работы в рецензируемых журналах и сборниках конференций.

Таким образом, можно считать, что диссертационная работа написана грамотно, на хорошем литературном языке, легко читается и имеет внутреннее единство.

6. **Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.** Значимость полученных автором результаты в науке и практике заключается в том, что автором на основании применения современных лабораторно-инструментальных методов исследования и статистического анализа были изучены особенности клинического течения холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом, выявлены характеристики изменений в системе перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты при сочетании указанных патологий. Учет и коррекция этих изменений позволяют ни только уменьшить частоту осложнений, но и значительно улучшить результаты лечения пациентов с холедохолитиазом и метаболическим синдромом.

В работе также были установлены, что при наличии метаболического синдрома у пациентов с холедохолитиазом, наряду с окислительным стрессом также наблюдается протромбогенное состояние с гиперкоагуляционным синдромом. В связи с этим его коррекция имеет важное практическое значение в профилактике теромбоэмболических осложнений.

Предложенный автором оптимизированный диагностический алгоритм позволил значительно улучшить первичное распознавание патологии и уменьшить частоту напрасных выполнений различных методов лучевой диагностике одному пациенту, что имеет как практическую, так и экономическую значимость.

Внедренные автором миниинвазивные методы лечения холедохолитиаза позволила в два раза снизить частоту специфических осложнений, а также период временной нетрудоспособности пациентов после проведенной операции. автором впервые в отечественную клиническую практику был внедрен миниинвазвиный способ хирургического лечения холедохолитиаза – эндоскопическая механическая литотрипсия из общего желчного протока, что также имеет важную клиническую и экономическую эффективность.

7. Публикации результатов исследования по теме диссертации. Основные результаты, полученные в диссертации, нашли свое отражение в 10 печатных работах, из них 5 опубликованы на страницах рецензируемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан журналах, 5 – в сборниках материалов республиканских научно-практических конференциях. Указанные опубликованные научные работы посвящены различным

аспектам диагностики и хирургического лечения пациентов с холедохолитиазом и метаболическим синдромом и основаны на полученные автором результаты при выполнении диссертационной работы.

8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Диссертационная работа Мусоева С.Ш. изложена на 177 странице машинописного текста и её структура, объем, стиль оформления и содержания соответствуют установленным требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан (утвержденное Решением Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31.03.2022г., №3). Её анализ показывает, что работа выполнено автором самостоятельно, имеет внутреннее единство и квалификационный характер и посвящено оптимизации диагностики и хирургического лечения холедохолитиаза у пациентов с метаболическим синдромом и охватывает результаты научного исследования автора.

Название диссертации, цель и её задачи соответствуют содержанию работы и полученным результатам, а выводы и положения, выносимые на защиту получены на основании тщательного анализа и статистической обработки показателей, а также объективно оценены в сопоставлении с ранее известными результатами. Автором для составления обзора литературы и обсуждения полученных результатов были использованы 375 литературных источников. Работа иллюстрирована 31 рисунками и содержит 20 таблиц.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, спорные, положения, статистические ошибки, грамматические орфографические ошибки, среди которых можно выделить следующие:.

1.

2.

Указанные замечания и недостатки в целом не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на ее научный уровень.

В целом, диссертация Мусоева Сорбона Шералиевича на тему «Оптимизация тактики хирургического лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденном постановлением Правительства Республики Таджикистан от

30 июня 2021 года, №267, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:
Заведующая кафедрой общей хирургии №1 им.
профессора А.Н. Каххорова ГОУ «Таджикский
государственный медицинский университет
имени Абуали ибни Сино»
доктор медицинских наук Даминова Н.М.

«04» 06 2025 г.

Адрес: индекс 734017, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район И.Сомони
поспект Рудаки 106 кв 77
Тел: (+992) 888801212
E-mail: ismoildzhon.kurbanov@gmail.com

Подпись Даминовой Н.М. подтверждаю:
начальник Управления развития
кадрового потенциала к.м.н. Сафарзода Б.И.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Сино,
улица Сино, зд. 29-31
Тел.: +992372353496; **E-mail:** info@tajmedun.tj