ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Фарзонаи Иброхим «Миниинвазивные технологии в диагностике и лечении абсцессов печени» на соискание учёной степени доктора философии(PhD) по специальности 6D 110117-Хирургия

Абсцессы печени как тяжелое проявление гнойной инфекции по праву считаются одной из сложных проблем хирургии печени и желчных путей. Частота абсцессов печени варьирует от 0.006 до 0.022%. За последние 20 лет резко увеличилось количество малоинвазивных и открытых оперативных вмешательств на желчных протоках с оставлением стентов и транспеченочных дренажей, что увеличило количество холангиогенных абсцессов печени. Кроме того, резко увеличилось количество больных с острым панкреатитом, являющегося в настоящее время ведущей причиной пилефлебита и последующего развития абсцессов печени. В современной литературе диагностика абсцессов печени не считается сложной задачей. Чувствительность УЗИ при диагностике этой болезни варьирует от 85 до 95%, аКТ от 90 до 97%. Тем не менее, приводятся данные по обнаружению абсцессов печени только на операции или на аутопсии, а сведений о причинах диагностических ошибок в литературе нет. На сегодняшний день наиболее распространенными методами лечения абсцессов печени являются чрескожная пункция и дренирование. В некоторых исследованиях показана 96% эффективность при использовании только пункционного метода. В других публикациях предпочтение отдается чрескожному дренированию абсцессов. Кроме сторонников малоинвазивных чрескожных методов существуют также сторонники открытого дренирования абсцессов в основном при множественном поражении печени. Кроме того, есть данные авторов не многочисленных исследований, когда только антибактериальная терапия оказалось достаточной для ликвидации абсцессов печени, тогда как в большинстве работ этот метод характеризуется исключительно как вспомогательный метод лечения. В литературе нет данных сравнительного

анализа эффективности малоинвазивных методов лечения различных видов абсцессов печени и нет четких дифференцированных показаний к использованию того или иного метода. Несмотря на прогресс в диагностике и лечении, летальность при абсцессах печени варьирует в пределах 11 - 31%. Причины летальности до сих пор остаются одной из актуальнейших тем обсуждения. До настоящего времени четко не определены факторы, влияющие на летальность при абсцессах печени. Всё это обусловливало актуальность для проведения исследования. В связи с этим на достаточном клиническом материале Фарзонаи Иброхим проводя клиническое исследование разработала ультразвуковую, компьютерно-томографическую клиническую семиотику абсцессов печени и их осложнений для постановки полноценного диагноза и проведения дифференциальной диагностики. На фоне, которого разработаны клинические сведения о локализации абсцессов печени по сегментам, выделены приоритеты сегментарного расположения и состояния окружающих сосудов. В диссертационной работе использованы современные, адекватные методы исследования. Выводы и практические рекомендации обоснованы, достоверны и могут применятся в повседневной клинической практики.

Автореферат диссертации соответствует требованию ВАк при Президенте РТ.

Заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», д.м.н., доцент **Курбонов Дж. М.**

Республика Таджикистан, г. Душанбе, 734003. пр. Рудаки 139.
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
224 45 83
www.tajmedun.tj

РАЁСАТИ РУШДИ КАДРҲО
УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЯ КАДРОВ

имзои/подпись Курбонова Дж.К
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ
САРДОРИ БАХШИ КАДРҲОИ ҶРК/
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК
«18» 08 2022г