

ОТЗЫВ

Официального оппонента на диссертационную работу аспиранта кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Додихудоева Р.А. на тему «Диагностика и комплексное лечение локальных осложнений острого панкреатита» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия

Актуальность темы диссертации. Острый деструктивный панкреатит и его локальные осложнения в течение нескольких лет стабильно занимают второе, а по некоторым странам - первое место в структуре неотложной хирургической патологии при этом опережая острый аппендицит и острый холецистит. Наиболее часто причиной заболевания является злоупотребление алкоголем, и желчнокаменная болезнь, у 10-30% больных этиология патологии остается не выясненной. В 10-15% случаев развитие острый панкреатит носит деструктивный характер, из них в 40-70% случаев происходит инфицирование очагов а некротической деструкции. Ведущую роль в развитии гнойно-септических осложнений и генерализации инфекции, по мнению многих авторов играет развитие вторичного иммунодефицита. Причина иммуносупрессии при остром деструктивном панкреатите разнообразны, ряд авторов указывают, что непосредственное участие в этом процессе принимают панкреатогенные токсины, нарушения механизмов гуморальной регуляции иммунитета и возникающий синдром компенсаторного противовоспалительного ответа (CAPS — compensatory anti-inflammatory response syndrome). Совершенствование методов, диагностики- и патогенетического комплексного лечения острого деструктивного панкреатита, в последние годы, позволили значительно улучшить результаты лечения, в то время как вопросы тактики лечения тяжелых, распространенных форм острого деструктивного панкреатита и его постнекротических осложнений, по-прежнему, остаются далекими от своего окончательного разрешения. Методы хирургического лечения острого деструктивного панкреатита и его постнекротических осложнений широко варьируют, что определяется динамикой патоморфологического процесса в ПЖ, забрюшинной клетчатке и брюшной полости. Однако, все они, в той или иной степени, в конечном итоге, направлены на создание условий для адекватного дренирования очагов деструкции- в ПЖ, брюшной, полости и окружающих ее клетчаточных пространствах. Лечение ОП в фазе гнойных деструктивных осложнений зависит от их вида и характера. Дренирование гнойников является одним из основных элементов их хирургического

лечения. Вместе с тем, очевидно, нет другой патологии, при которой эта процедура отличалась бы такой вариабельностью, разнообразием предложенных и до сих пор разрабатываемых дренажных конструкций. Обусловливается это несомненной спецификой панкреатогенных нагноений, секвестрированием инфицированных некротизированных тканей, полифокальностью и объемностью поражаемых структур, сложностью топографо-анатомической зоны нагноения и образования острых жидкостных скоплений в области ПЖ и парапанкреатических пространств.

Ввиду сложности течения и выбора метода хирургического лечения, приведенные выше данные, указывают на необходимость усовершенствования методов лечения пациентов с локальными осложнениями острого деструктивного панкреатита.

Научная новизна исследования, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Данная работа представляет собой исследование, направленное на всестороннее изучение и анализа исследования уровня ПОЛ, СРБ, прокальцитонина и интерлейкина-6 автором установлено уровень деструктивных изменений при остром панкреатите и его локальных осложнений.

В ходе исследования автором выявлены ультразвуковая и КТ-семиотика различных форм локальных осложнений острого панкреатита.

На основании исследования кровотока в бассейнах ВБА, ПА, СА и ПДА выявлены нарушения линейных скоростей кровотока при различных формах локальных осложнений острого панкреатита.

Выявлены сонографические изменения в Вирсунговом протоке зависящее по мере увеличения зон деструкции и в зависимости от форм локальных осложнений острого панкреатита.

Разработаны показания для пункционных методов лечения жидкостных скоплений в полости малого сальника при остром деструктивном панкреатите.

Определено роль и эффективность этапных оперативных вмешательств при остром деструктивном панкреатите, осложненном инфицированным панкреонекрозом.

Исследование было выполнено на высоком научно-методическом уровне. Полученные автором результаты тщательно обработаны с применением статистических методов, обоснованы, что позволяет объективно оценивать их значимость.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Выполненное исследование Додихудоевым Р.А. имеет высокую теоретическую, практическую значимость а методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских Вузов и в практической деятельности специализированных профильных отделений.

Результаты исследования уровня ПОЛ, СРБ, прокальцитонина и интерлейкина-6 могут служить в качестве лабораторного мониторинга за уровнем деструктивных изменений при остром панкреатите и его локальных осложнений.

Применение Узи и КТ в комплексе позволят своевременно определять тактику лечения острого панкреатита и его осложнений.

Сонографическое исследование кровотока в бассейнах ВБА, ПА, СА и ПДА позволяют выявить нарушения линейных скоростей кровотока при различных формах локальных осложнений острого панкреатита и могут служить эффективным мониторингом за ходом изменений зон локальных осложнений острого деструктивного панкреатита.

Выявленные сонографические изменения в Вирсунговом протоке позволят своевременно провести лечебные и профилактические мероприятия по предотвращению тяжелых последствий локальных осложнений острого панкреатита.

Предложенный метод этапных оперативных вмешательств при остром деструктивном панкреатите, осложненном инфицированным панкреонекрозом, флегмоной забрюшинной клетчатки способствуют снижению количества послеоперационных осложнений и число летальности.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Выводы и результаты диссертационной работы аспиранта могут быть использованы в клинической практике при хирургическом лечении локальных осложнений острого деструктивного панкреатита в медицинских организациях хирургического профиля на местном и региональном уровнях.

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГУ «Городской центр скорой медицинской помощи» г. Душанбе.

Материалы диссертации используются на лекциях и практических занятиях студентов 4,6 курсов, врачей интернов, клинических ординаторов, слушателей обучающихся на кафедре хирургических болезней №1 им. Академика Курбонова К.М. ГОУ«ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Перспективным является дальнейшее использование разработанного автором применения миниинвазивных технологий в комплексном лечении локальных осложнений острого деструктивного панкреатита.

Представленные практические рекомендации должны быть внедрены в клиническую практику специализированных стационаров, что позволит улучшить результаты лечения данной патологии.

Содержание работы, её завершённость и оформление

Диссертация построена по классической схеме, состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, глав собственных исследований с результатами и их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы включающего 286 источников литературы, в том числе 188 работы на русском языке и 98 на иностранных языках. Материалы диссертации иллюстрированы 43 таблицами и 19 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 197 страниц машинописного текста.

Введение диссертации обоснован соответствием актуальностью темы исследования, сформулирован цель и задачи исследования, определена научная новизна и практическая значимость и предложены положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертации представляет собой обзор литературы по теме исследования, автором проведена подробный анализ русскоязычных и англоязычных литератур, которое, позволило диссертанту собрать и обобщить известный материал по этиопатогенезу развития, комплексной диагностике и методов хирургического лечения острого деструктивного панкреатита и его локальных осложнений. Обзор читается с интересом. Насыщенная статистика и высокий процент серьёзных осложнений и летальных исходов локальных осложнений острого деструктивного панкреатита стало автору мотивацией необходимости исследования вопроса диагностики и всестороннего изучения течения локальных осложнений острого деструктивного панкреатита. В ходе изучения главы выяснено, что автор достаточно и в полном объёме рассматривает изучаемую проблему.

Вторая глава диссертационного исследования посвящена –Материалу и методам исследования. С методологической точки зрения и объёма проведенных исследований диссертационная работа не вызывает

возражений. Исследование, основано на результаты комплексного исследования 173 больных с панкреонекрозом, находившихся на лечении в хирургических отделениях ГУ «городской центр неотложной медицинской помощи города Душанбе» с 2005 по 2023 гг. Все больные были распределены на две группы. Основную группу составили 85 (49,1%) больных панкреонекрозом, из них мужчин – 51 (60,0%), женщин – 34 (40,0%), в лечении которых использовались миниинвазивные методы лечения. Контрольную группу составили 88 (50,9%) пациентов, из них мужчин 52 (59,1%) и женщин 36 (40,9%) пациентов, которым проведены традиционные методы лечения. Автором дана полная характеристика проведенным специальным методам исследования ссылаясь на факторы и причины развития исследуемой патологии и сопутствующих заболеваний. Лабораторные и инструментальные методы исследования характеризованы подробно.

Клиническое исследование проведено тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины. Количество и объём проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации. Всё это в сумме позволяет считать результаты диссертации достоверными и обоснованными.

Третья глава диссертации посвящена комплексной диагностике и прогнозированию течения локальных осложнений острого деструктивного панкреатита. Автор подробно изучил и представил особенности клинического течения, изменения в клинико-биохимических анализах крови, с целью мониторинга и раннего выявления осложнений исследовал современные маркеры провоспалительного процесса, на фоне изучения внутрибрюшного давления провёл доплерографию регионарных сосудов поджелудочной железы и в динамике лечения выявил степени нарушения регионарного кровотока в зависимости от вида локального осложнения острого деструктивного панкреатита.

Импонирует, что автор придавал большое значение изучению регионарной гемодинамики, при этом кровоток был исследован строго под контролем измерения внутрибрюшного давления. При этом автором получены важные результаты, которые имеют непосредственные отношения к диагностике и мониторингу развития локальных осложнений. Глава иллюстрирована документирована фотоматериалом и наглядными таблицами, что облегчает восприятие материала.

Глава четвёртая посвящена проведению комплексного лечения локальных осложнений острого деструктивного панкреатита. Диссертант подробно описывает тактику лечения локальных осложнений в зависимости от вида осложнений, подробно характеризовал выявленные сонографические изменения в поджелудочной железе, выбрав индивидуальный подход конкретно виду осложнения, приведя полномасштабные клинические примеры, где представлен алгоритм диагностики и тактики лечения, представлены доказательные иллюстрации, интраоперационный фотоматериал, доказывающий эффективности выбранной тактики лечения. Разработанные и усовершенствованные методы лечения позволили автору в значительной мере снизить число напрасных лапаротомий, развития гнойно-септических осложнений и самое главное снижение числа летальных исходов. Интересным и является изучение непосредственных результатов исследования где автор сравнивает свои достижения с исследуемыми пациентами контрольной группы. Результаты исследования показали, что при использовании усовершенствованных методов лечения увеличивается частота положительных результатов, о чем свидетельствует снижение частоты развития внутри и внебрюшных осложнений в основной группе пациентов до 25,8%, в то время как этот показатель в группе контроля составил 43,1%. ($p < 0,05$) Частота летального исхода в этих группах составила соответственно 5,8% и 12,5%.

В главе «заключение» подведены итоги проведенным исследованиям, выполнен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертационной работы. Диссертант, основываясь на результаты полученных данных, доказательно приводит выводы и практические рекомендации, аргументирует целесообразность применения миниинвазивных и лапароскопических вмешательств в хирургическом лечении локальных осложнений острого деструктивного панкреатита.

Выводы диссертационной работы обоснованы и логически вытекают из итогов проведенного исследования. Автор грамотно подвёл основные итоги исследования. Практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность диссертации.

Содержание автореферата и научные работы полностью отражают основное содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет. Диссертационная работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа, аспиранта кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М., ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Додихудоева Рахматулло Аламшоевича, «Диагностика и комплексное лечение локальных осложнений острого панкреатита», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия, поступивший в диссертационный совет 6D.KOA-040 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия является самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики, хирургического локальных осложнений острого панкреатита.

Диссертационная работа, обладает научной новизной, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям раздела 3, п.31,33,34 «Порядок присуждения учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 г., №295), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а его автор Додихудоев Рахматулло Аламшоевич заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия.

Официальный оппонент:

Ассистент кафедры хирургических дисциплин № 4 ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет»

д.м.н.
подпись Азиззода Зубайдулло Абдулло

«ЗАБЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров ГОУ «ХГМУ»
МЗ и СЗН РТ

Республика Таджикистан. Дангара, ул. Исмата Шарифа, 3, ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
телефон: +(992)987217177

Международное название: Khatlon State Medical University

Сайт: khatmedun.tj/index.php

www.khatmedun.tj

10.09.2025г.



Азиззода З.А.

