

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Абдуллоева Сулаймона Халифаевича на тему: «Профилактика и лечение несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки в хирургии «трудных» дуоденальных язв», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Несмотря на значительный опыт хирургического лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в настоящее время некоторые вопросы диагностики, выбор способа, объема операции, профилактики и лечения послеоперационных осложнений при «трудных» дуоденальных язвах, которые составляют от 1% до 7% всех язв остаются не вполне решёнными.

Последние годы в связи с внедрением в клиническую практику эффективных противоязвенных препаратов частота оперативных вмешательств по поводу осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки уменьшились. Однако и на сегодняшний день в клинической хирургии они встречаются и требуют эффективного хирургического лечения. Выполнение резекции желудка при «трудных» дуоденальных язвах иногда сопровождается осложнениями, среди которых гнойно-воспалительные осложнения вследствие несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки (НШДК) составляют 0,8-4,1%, что чаще связано с сложными анатомическими условиями в области двенадцатиперстной кишки. В связи с чем, изучение этиологии и патогенеза послеоперационных осложнений после резекции желудка по поводу «трудных» дуоденальных язв и разработка эффективных методов их профилактики и лечения остаются актуальными.

Цель и задачи исследования определены актуальностью темы.

Автором в ходе исследований установлено, что ведущим патогенетическим фактором развития несостоятельности швов дуоденальной культи является транзиторное снижение выработки серотонина ЕС-клетками слизистой ДПК в раннем послеоперационном периоде. Установлено, что наиболее частыми причинами, способствующими развитию НШДК после резекции желудка по поводу «трудных» дуоденальных язв, являются

некомпенсированный или некоррегированный до операции анемия и гипопропротеинемия, нерациональный, необоснованный объём и способ первичной проведенной операции, т.е. обработки культи ДПК, грубые рубцово-спаечные процессы в периульцерозной зоне, сочетание двух и более осложнений дуоденальной язвы. На основании проведенных исследований, автором разработаны способы консервативного лечения и профилактика несостоятельности швов дуоденальной культи, обработка культи двенадцатиперстной кишки при «трудных» и низкорасположенных неудалимых дуоденальных язвах. Разработан способ чрездренажной лазерной стимуляции культи двенадцатиперстной кишки после резекции желудка у больных с «трудными» дуоденальными язвами. Разработанные методы позволили уменьшить частоту развития несостоятельности швов культи ДПК.

Материалом исследования послужил анализ результатов хирургического лечения 104 пациентов с «трудными» дуоденальными язвами. Примененные автором методы исследования современны, что обеспечивает высокий методический уровень исследования. Полученные результаты убедительно свидетельствуют об эффективности разработанных методик, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из существа проведенных исследований и полученных результатов, обоснованы и могут применяться в клинической практике.

В заключении следует отметить, что диссертационная работа Абдуллоева Сулаймона Халифаевича на тему: «Профилактика и лечение несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки в хирургии «трудных» дуоденальных язв», является законченной самостоятельной научной работой, содержащей новое решение актуальной научной проблемы по улучшению диагностики и результатов хирургического лечения «трудных» дуоденальных язв.

На основании анализа проделанной работы, полученных результатов опубликованных работ, Абдуллоева Сулаймона Халифаевича на тему: «Профилактика и лечение несостоятельности швов культи

двенадцатиперстной кишки в хирургии «трудных» дуоденальных язв», законченным научно-квалификационным трудом, посвященным значимой социальной проблеме, отвечает требованиям раздела 3п. 31, 33, 34, «Типового положения о диссертационных советах» и «Положения о присуждении учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года № 295) предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор Абдуллоев Сулаймон Халифаевич достоин присвоения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Директор ГОУ «Кулябский медицинский колледж им. Рахмонзода Р.А.»

д.м.н.,



Азиззода З.А.

Республика Таджикистан, г. Куляб, ул. А. Абдурахмонов - 7

Директор ГОУ «Кулябский медицинский колледж им. Рахмонзода Р.А.»

Подпись д.м.н., З.А. Азиззода

«Заверяю»

Начальник отдела кадров,

ГОУ «Кулябский медицинский колледж им. Рахмонзода Р.А.»

« 27 » 11. 2023г.



Ахтамов Х.С.