

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор «Хатлонский
государственный медицинский

университет» член-корреспондент

НАНТ, доктор медицинских наук,

профессор У.А. Курбон

2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Бобоева Хайема Охуновича на тему: «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.
Диссертационное исследование соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17-Хирургия: разделу III, пункт 7. Патология печени и желчевыводящих путей.

Актуальность темы диссертационного исследования

Эхинококкоз печени является одним из наиболее часто встречаемых паразитарных заболеваний. По оценке Всемирной организации здравоохранения, (ВОЗ) эхинококковой болезнью страдают более 1 млн человек, при этом показатели заболеваемости среди людей в эндемических регионах могут превышать 50 случаев на 100000 человек-лет, а связанные с этим ежегодные затраты в ее лечении составляют 3 миллиарда долларов США.

Во многих регионах мира, включая Среднюю Азию и Таджикистан, уровень заболеваемости эхинококкозом остаётся высоким и демонстрирует тенденцию к росту.

Рецидив заболевания имеет место у 19,2 % госпитализированных больных, положительный тест *Echinococcus granulosus* с 11 % в 2012 году вырос до 38,4 в 2018 году и продолжает расти.

Достаточно отметить, что послеоперационные осложнения, такие как инфицирование остаточной полости, гнойно-желчные свищи и околопеченочные скопления, по сей день не снижаются ниже 25% у оперированных больных даже в ведущих клиниках, что является аспектом, требующего решения. Запоздалая диагностика эхинококкоза, также и ее диссеминация чреватые не только риском повторных операций, но к высокой инвалидности и летальным исходом.

По данным эпидемиологической статистики за 2000-2008 г.г., заболеваемость населения Республики Таджикистан эхинококкозом достаточно высокая, в среднем 190 случаев в год. При исследовании сельских жителей гидатидные цисты *Echinococcus granulosus* установлены в 11% случаев. В период с 1991 по 1995 гг. выявлено 37 случаев в год, с 1995-2000 - 40, с 2000 по 2005 - 113, с 2005 по 2012 – 126 случаев.

По данным последних исследований, ежегодно в Республике Таджикистан по поводу эхинококкоза печени хирургическому лечению подвергается от 865 до 1020 пациентов, что превышает общее число хирургических осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и острых хирургических заболеваний, таких как острый панкреатит. В среднем приходится 10 прооперированных эхинококкозом печени больных на 100000 населения.

Проблема выбора методов и объёма хирургического вмешательства при эхинококкозе печени (ЭП) остаётся актуальной из-за отсутствия консенсуса, что приводит к увеличению послеоперационных осложнений и летального исхода. В области хирургического лечения ЭП важным является использование передовых методов для минимизации осложнений, таких как кровотечение, желчеистечение и гнойно-инфекционные процессы, включая

применение видеолапароскопии в ходе и после операции на остаточной полости и современных антисептических средств.

Осложненный эхинококкоз является тяжелым бременем, как для семьи, так и для страны, т.е. медицинская проблема приобретет экономическо-социальный характер.

В сфере борьбы с гельминтами альбендазол находит широкое применение в качестве антигельминтного средства, однако его эффективность варьирует среди различных пациентов, и факторы, влияющие на это, еще не до конца изучены. Сложившаяся ситуация подчеркивает необходимость разработки новых подходов к лечению ЭП с целью снижения частоты послеоперационных осложнений и профилактики рецидивов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации

Внедрение в хирургическую гепатологию современных диагностических технологий, позволило существенным образом улучшить качество диагностики эхинококкоза печени и его осложнений. Однако многие вопросы механизмов развития рецидивов заболевания и осложнения окончательно не установлены. До настоящего времени нет единства во мнениях относительно выбора метода и объема оперативного вмешательства при ЭП и его осложнений. Использование минимально инвазивных методов лечения эхинококкоза печени в настоящее время является предметом широкого интереса у разных авторов, при этом некоторые до сих пор скептически относятся к подобным вмешательствам, ввиду возможного обсеменения брюшной полости и развития рецидивов заболевания. Последние годы в мировой литературе появились многочисленные работы, посвященные лечению ЭП с помощью миниинвазивных технологий: лапароскопическая эхинококкэктомия, пункционное лечение под контролем УЗИ, эхинококкэктомии из мини доступов. Ведутся эффективные поиски относительно разработки современных методик по снижению частоты рецидивов заболевания с применением различных антипаразитарных

растворов и химиотерапии. Заслуживают пристального внимания вопросы выбора методов профилактики и способов выполнения повторного оперативного вмешательства при эхинококкозе печени. В этом плане важное значение имеет проведение комплексных мер профилактики, включающих интраоперационные и послеоперационные мероприятия с применением современных антисептиков и антипаразитарных средств при выполнении органосохраняющих вмешательств, а также хирургических вмешательств, направленных на радикальное удаление эхинококковых кист вместе с участком печени. В доступной литературе нет конкретных данных относительно эффективности сверхнизкой температуры жидкого азота в лечении эхинококкоза печени. Также нет данных о влиянии жидкого азота на частоту послеоперационных гнойновоспалительных осложнений у больных эхинококкозом печени, что послужило предметом научного исследования.

Научная новизна и достоверность полученных результатов

Впервые на большом клиническом материале у больных эхинококкозом печени апробировано противопаразитарное воздействие сверхнизкой температуры жидкого азота. В качестве аппарата для подачи жидкого азота использовано универсальное криогенное устройство Института физики им. С.У. Умарова НАН Таджикистана.

Впервые в видеомикроскопии, в режиме on-line изучена эффективность антипаразитарного воздействия жидкого азота на живые сколексы. Для клинической практики предложен новый метод эхинококкэктомии «Криоперицистэктомия», который позволяет улучшить результаты хирургического лечения эхинококкоза печени.

Автором разработано микроскопическое исследование сколексов в режиме on-line способствующий определять жизнеспособность «живых» сколексов эхинококкоза после криообработки и обработки с другими антисептиками, а также с целью минимизации послеоперационных осложнений и риска повторного развития эхинококкоза печени целесообразно предлагает соблюдение принципов апаразитарности и

антипаразитарности с использованием сверхнизких температур жидкого азота.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов исследования

Теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских Вузов и в практической деятельности специализированных профильных отделений.

Разработана методика криохирургической обработки остаточной полости эхинококковой кисты печени, которая позволяет значительно снизить частоту рецидива заболевания, послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений, сроки послеоперационного пребывания больных в стационаре. Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени способствует ранней реабилитации больных.

Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования

Достоверность полученных результатов, новизны, основных положений диссертационной работы, подтверждается достаточным клиническим материалом, адекватно поставленной целью и задачами исследования и статистическими значимыми, в высокой степени иллюстративными.

Выводы диссертации в полном объёме отражают поставленные цель и задачи. Рекомендации по практическому использованию результатов вполне конкретны, изложены кратко и содержательно.

Результаты исследований доложены и обсуждены на научно-практической конференции молодых учёных ТГМУ им. Абуали ибни Сино «Внедрение достижений медицинской науки в клиническую практику» (2022, Душанбе), на заседании объединённого общества хирургов Таджикистана в 2021, 2023 г. Основные положения диссертации доложили на юбилей XXX-

Конгрессе хирургов-гепатологов стран СНГ 4 октября 2023 года в г. Душанбе

Личный вклад соискателя в исследование

Диссертантом лично составлен подробный обзор литературы, охватывающий актуальные вопросы диагностики и лечения рецидивного эхинококкоза печени. Диссертантом лично проводилось изучение и анализ архивного материала, а также комплексное обследование и лечение больных с рецидивным эхинококкозом печени. Автором лично проведен анализ полученных результатов на основе статистической обработки и сделаны выводы и практические рекомендации, полностью соответствующие цели и задачам исследования. Заключение написано с обсуждением полученных результатов и содержит основные положения диссертации. Автором проделана трудоёмкая работа, получены весьма важные результаты, которые грамотно проанализированы и изложены.

Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 4 в журналах ВАК при Президенте Республики Таджикистан. В этих научных работах полностью отражено содержание всех разделов диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и степени ее завершенности.

Структура и объем диссертации

Диссертационная работа Бобоева Хайема Охуновича на тему «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, поступившая в диссертационный совет 6ДКОА-040ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия является самостоятельным,

законченным квалифицированным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени.

Диссертация изложена на 143 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 22 таблицами и 86 рисунками. Библиографический указатель включает 202 источников, из которых 139 на русском и 63- на иностранных языках.

Во введении, общей характеристике работы обосновав актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В первой главе (обзоре литературы) автором изучены, 202 литературных источников, посвящённых теме диссертации. Автор подробно рассматривает вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и методов лечения эхинококкоза печени. Автором особое внимание уделено проблеме и основным факторам, способствующим поздней диагностики и рецидива заболевания и следовательно, серьёзности последствия некоторых осложнений.

Автор акцентирует внимание на необходимость выполнения комплексного обследования больных. Диссертант приводит современные взгляды исследователей по изучению проблемы ранней диагностики заболевания, а также изучением совершенствования способов обработки остаточных полостей после эхинококкэктомии из печени, что может оказать существенную помощь при решении конкретных вопросов после эхинококкэктомии. Обзор литературы написано грамотно.

Во второй главе (материал и методы исследования), автор приводит общую характеристику результатов комплексного исследования 175 больных

с эхинококкозом находившихся на лечении в хирургических отделениях ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан». По характеру и объему выполненных методов обследований и хирургических вмешательств больные с ЭП и его осложнениями разделены на 2 группы. Первую (основную) группу составили 75 (42,85%) больных, которым в качестве антипаразитарной обработки остаточной полости паразитарной кисты, использовали сверхнизкую температуру жидкого азота. Вторую (контрольную) группу составили 100 (57,14%) больных, которым для антипаразитарной обработки остаточной полости использовали известные антисептические растворы – 70% спирт, йод, глицерин и раствор Люголя).

Пациенты контрольной группы обследованы и получили хирургическое лечение в период с 2011 по 2023 годы, в то время как пациенты основной группы оперированы в период с 2016 по 2023 годы. Результаты клинико-диагностических исследований у этих больных были изучены путём анализа архивных медицинских карт (форма 005/4).

В исследовании были задействованы клинико-лабораторные, инструментальные, а также экспериментальные методы исследования. Далее для изучения влияния сверхнизкой температуры жидкого азота на жизнедеятельность сколексов, эхинококковую жидкость с «живыми сколексами» в режиме On-Line проведено видеозапись активных движений живых сколексов в эхинококковой жидкости.

Следующее направление работы, это проведение морфологических исследований для оценки эффективности различных антисептических средств в плане антипаразитарных агентов в остаточной полости. В частности, изучено влияние 5% раствор йода, раствор декасан, 96% этанола и Люголя на зародышевые элементы и жизнеспособность «живых» сколексов.

Статистическая обработка материала выполнена с помощью программы Statistica 10.0 и Microsoft Excel. Объективность и достоверность полученных данных не вызывают сомнений.

Третья глава диссертации посвящена экспериментальное обоснование применения сверхнизкой температуры жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени. В плане выявления безопасности воздействия сверхнизкой температуры жидкого азота на ткань печени эксперимент проведено у кроликов породы Шиншилла. С этой целью на определенный участок печени животного криоохлаод нанесен контактным методом из сконструированного портативного криоаппарата. Влияние сверхнизкой температуры жидкого азота на ткань печени изучены в течении 30 дней путем выведения животных из опыта и микроскопии. Результаты биохимических исследований крови у экспериментальных животных, подвергнутых криодеструкции, выявили минимальные изменения в печёночных и почечных показателях на 3-4 сутки. Однако к 15-28-30 суткам, биохимические показатели возвращались к нормальным уровням. Эти данные подчёркивают, что криоагент оказывает исключительно локализованное действие на поражённые участки печени, не затрагивая окружающую здоровую ткань, что подтверждает его высокую целесообразность для локального использования.

Также автором проведено способ моделирования эхинококковых кист внутренних органов у белых крыс породы Вистер. В ходе эксперимента было выявлено, что у большинство лабораторных животных, которым в качестве обработки были применены такие антисептики, как 70% и 96% раствор этанол, 5% спиртовой раствор йод, 30% раствор перекиси водорода и декасана развился эхинококкоз органов брюшной полости. Заключение данной главы не представляет ни каких сомнений.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена хирургическому лечению эхинококкоза печени.

Все 175 пациентов с диагнозом эхинококкоза печени были подвергнуты операции. Принцип дифференциации подхода в зависимости от клинической картины оставался ключевым в определении объема хирургического вмешательства для каждого случая.

Основная группа исследования (75 человек) в основном состояла из лиц в возрастной категории 20-40 лет, что подчеркивает социальную значимость эхинококкоза. Среди них 29 мужчин и 46 женщин, соотношение составило примерно 1 мужчина к 1.6 женщин. У 57 (76%) пациентов был диагностирован первичный эхинококкоз печени, у 13 (17,3%) наблюдались рецидивы.

В двух случаях (2,6%) обнаружен множественный эхинококкоз, поражающий не только печень, но и другие органы, такие как селезенка, поджелудочная железа и матка. У трех (4,0%) пациентов выявлены сочетанные формы эхинококкоза печени и легких. Кроме того, у 9 (12%) больных присутствовали осложнения эхинококкоза печени, требующие короткого предоперационного периода подготовки.

Главным отличительным принципом хирургического лечения эхинококкоза печени у больных основной группы являлось использование жидкого азота в качестве антипаразитарного агента.

В рамках исследования, все пациенты основной группы были оперированы через верхнесрединный лапаротомный доступ с использованием ретракторов Томпсона или Сигала. Отличие в подходах к операциям между основной группой и контрольной группой (100 пациентов) заключалось в отсутствии использования жидкого азота у второй группы. С точки зрения техники, объемы хирургических вмешательств в обеих группах были сопоставимы.

Автором разработан криохирургический способ эхинококкэктомии из печени. Надо отметить, что диссертант выбрал категории самых тяжелых осложненных форм эхинококкоза печени и применил разработанный способ криохирургический эхинококкэктомии из печени.

Пятая глава диссертационной работы посвящена обсуждению полученных результатов и содержит основные положения диссертацию.

Достоверность полученных результатов, новизны, основных положений диссертационной работы, подтверждается достаточным

клиническим материалом, адекватно поставленной целью и задачами исследования и статистическими значимыми, в высокой степени иллюстративными.

Выводы диссертации в полном объеме отражают поставленные цель и задачи. Рекомендации по практическому использованию результатов вполне конкретны, изложены кратко и содержательно.

Тема диссертационной работы Бобоева Хайема Охуновича «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук соответствует заявленной специальности 14.01.17 – Хирургия.

Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация Х.О. Бобоева соответствует требованиям раздела 3 пункта 31, 33, 34, «Порядок присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267(с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года №295), предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

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

Соответствие научной квалификации соискателя для получение учёной степени

Научная квалификация соискателя Бобоева Хайема Охуновича соответствует представленной научной специальности 14.01.17 – Хирургия.

Диссертационное исследование соискателя поддерживается с той точки зрения, что работа является самостоятельным, законченным квалифицированным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени.

Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации

Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет недостатков и ошибок. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Взяв их во внимание, диссертант в дальнейшем повысит эффективность своих научных исследований.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

Заключение по диссертации. В общем, диссертация Бобоева Хайема Охуновича на тему «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)» для получения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры хирургических болезней (протокол №7 от 20.03.2025 года).

На заседании кафедры присутствовали: 25 человек

Результаты голосования: за- 25 человек, против — нет, воздержавшиеся — нет.

Председатель заседания:

Доцент кафедры патологической анатомии,
судебной медицины и гистологии к.м.н.

Боронов Х.А.

Эксперт:

Ассистент кафедры хирургических
дисциплин №4, д.м.н.

Азизода З.А.

Секретарь заседания:

Ассистент кафедры хирургических
дисциплин №1, к.м.н.

Холзода Ш.И.

Подписи

«Подтверждаю»: Начальник отдела кадров

ГОУ «Хатлонский государственный

медицинский университет» МЗ и СЗН РТ

Асоев С.П.

Адрес: 735320, Республика Таджикистан, р. Дангара, ул. Исмат Шариф- 3

Тел: (83312)21035

E-mail: info@khatmedun.tj;

Официальный сайт: www.khatmedun.tj;

