

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 кандидатской диссертации Мусоева Сорбона Шералиевича «Оптимизация тактики хирургического лечения холедохолитиаза у больных с метаболическим синдромом» и её содержание посвящены улучшению комплексной диагностики и хирургического лечения камней общего желчного протока у пациентов страдающих метаболическим синдромом (МС), что входит в рамках паспорта Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17-Хирургия. Кроме того, методология и дизайн проведенного исследования, использованные методы и приёмы при диагностике и лечения пациентов, входят в перечень часто используемых технологий в общехирургической практике, в том числе и в хирургии желчевыводящих путей. В работе автором были применены почти все лучевые методы исследования холедоха, на основании которых были определены тактика и объем лечения. Также представлены результаты традиционных и миниинвазивных методов хирургического лечения холедохолитиаза (ХЛ) в сравнительном аспекте, последние из которых почти в два раза снизили частоту специфических послеоперационных осложнений. Однако у пациентов перенесших миниинвазивную холедохолитоэкстракцию также встречались ряд послеоперационных осложнений, которые по мнению автора были обусловлены сопутствующим МС и соматическими заболеваниями. Таким образом, перечисленные выше данные демонстрируют, что тема и содержание диссертационной работы Мусоева С.Ш. полностью соответствуют заявленной специальности.

2. Актуальность темы исследования. С началом XXI века заметно увеличивается количество пациентов с МС, половина из которых также страдают от желчекаменной болезни, одним из осложнений которой является ХЛ. В течение многих лет идет совершенствование лечения ХЛ, так как развитие механической желтухи и тяжелой эндогенной интоксикации при данной патологии является одним из факторов ухудшающие результаты лечения пациентов. Кроме того, применения традиционных методов хирургического его лечения на фоне МС способствуют значительному

увеличению частоты осложнений и летальных исходов из-за декомпенсации сопутствующих патологий.

Данные литературы показывают, что в настоящее время у отечественной когорты пациентов с ХЛ и МС показатели оксидантного статуса изучены недостаточно, требуют дальнейших исследований также состояния иммунного статуса пациентов на фоне обострения указанных заболеваний. Следует также отметить, что единый стандартный алгоритм лучевого исследования пациентов с ХЛ при наличии МС ограничены, так как из-за избыточного веса ни каждому пациенту возможно провести магнитно-резонансную томографию, так как из-за технических возможностей существующего в нашей республике оборудования не имеется возможность точно исследовать анатомо-топографические характеристики желчевыводящих путей. В связи с этим имеется необходимость в создании адаптированного в имеющихся условиях диагностического алгоритма, так как пациенты с МС чаще страдают от ожирения тяжелой степени.

В настоящее время идет бурное развитие миниинвазивных технологий, которые чаще всего внедряются в условиях экономически развитых государствах. В Таджикистане имеется лишь несколько таких дорогостоящих технологий позволяющие без значимого воздействия на организм удалить камни из просвета холедоха. Однако их эффективность и отдаленные результаты у отечественной когорты пациентов не изучены, из-за чего выбранная тема диссертации является актуальной.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. В рамках выполненных исследований автором впервые были получены ряд новых данных об особенностях клинического течения ХЛ на фоне МС, характере изменения оксидантного статуса при развития механической желтухи и эндогенной интоксикации, изменении показателей плазменного гемостаза на фоне ожирения и МС. Кроме того, автором были выявлены особенности изменения про- и антиоксидантной систем на фоне развития ХЛ у пациентов с МС, которые характеризовались развитием окислительного стресса из-за нарастания активности воспалительного процесса в гепатобилиарной зоне. Также автором было выявлено угнетенное состояние антиоксидантной защитной силы при осложнённых формах ХЛ, в том числе при гнойном холангите и механической желтух и на фоне МС отмечено еще большее её ухудшение.

На основании полученных результатов автор делает вывод о том, что желчная гипертензия на фоне ХЛ у больных с МС приводит к эндотелиальной дисфункции, способствующее в свою очередь к дислокации бактерий и повышения уровня свободных радикалов. При этом

окислительный стресс приводит к значительному увеличению количества продуктов пероксидации белков и липидов, которые являются маркерами диагностики высокого риска сердечно-сосудистых осложнений.

В рамках выполненных исследований автором были определены факторы развития протромботического состояния на фоне МС, учет которых позволяет предупредить развитие венозных тромбоэмболических осложнений. Соискателем были оптимизированы и внедрены в практику как диагностический, так и лечебный алгоритмы холедохолитиаза у пациентов с МС, имеющие высокий операционно-анестезиологический риск. Особо надо подчеркнуть роль автора во внедрении в нашей республике современных эндоскопических методов лечения патологий желчевыводящих путей, в том числе эндоскопическую холедохолитоэкстракцию, которые позволили значительно снизить степень хирургической агрессии пациентам с МС, имеющие повышенный риск развития различных осложнений.

Таким образом, указанные выше результаты имеют научную новизну и практическую ценность практическая реализация которых позволяет значительно улучшить результаты оказания специализированной помощи этим категориям пациентов.

4. Степень изученности научной темы. Анализ ранее выполненных исследований показывает, что по теме диссертации посвящены множества научных и диссертационных исследований, в которых, однако, особенности клинико-лабораторных изменений ХЛ на фоне ожирения, нарушение обмена глюкозы и инсулинорезистентности малоизучены. Также требуют дальнейших исследований механизмы взаимодействия указанных выше двух синхронных патологий между собой, характер течения оксидативного стресса и системной воспалительной реакции у пациентов с различными формами ХЛ на фоне МС.

Развитие технологии способствовали появлению новых хирургических технологий часть из которых также внедрены в нашей республике, но эффективность их в качестве основного метода лечения ХЛ у отечественной когорты пациентов пока остаются неизученными. Также имеется необходимость в разработке выбора тактики хирургического лечения ХЛ у пациентов с системными метаболическими нарушениями, которые больше всего подвергнуты риску развития различных осложнений. Более того, данные литературы показывают, что в лечении заболеваний гепатобилиарной системы чаще всего стали применяться видеоэндоскопические технологии являющиеся самыми миниинвазивными методами лечения этой категории пациентов. Однако, в этом направлении отечественными специалистами пока не проведены крупномасштабные исследования, тем более у пациентов

страдающими МС и ожирением. В связи с этим, тема диссертационной работы остается малоизученным, относится к числу одного из приоритетных направлений научных исследований в области гепатобилиарной хирургии.

5. Объем и структура диссертации. Диссертационная работа Мусоева С.Ш. изложена на русском языке в традиционном стиле на 177 страницах машинописного текста. Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, а также представлены основные положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

В главе 1 отражены данные касательно нерешенным аспектам диагностики и лечения ХЛ на фоне МС, которые экстрагированы из отечественных и зарубежных научных работ путем критического их анализа. Литературный обзор также содержит сведения об особенностях развития ХЛ на фоне ожирения и МС, современных возможностей медицины в диагностике и лечения пациентов с осложненными и неосложненными формами ХЛ у коморбидных больных, а также нерешенные вопросы введения этой категории пациентов в послеоперационном периоде.

В главе 2 автором представлены подробная характеристика клинического материала и использованных в работе лабораторно-инструментальных методов исследования. Для получения научно-обоснованных результатов пациенты были распределены на две сравниваемые идентичные по полу и возрасту группы первая из которых получала традиционные методы хирургического лечения ХЛ, а вторая – миниинвазивную и эндоскопическую холедохолитоэкстракцию. Среди включенной когорты доля женщин (81) было в 5 раз больше, чем мужчины (16), а средний их возраст не превышал 60 лет. Нормальность распределения групп позволило сравнивать их между собой и получить достоверные данные.

В главе 3 представлены полученные лично автором результаты по характеру изменения биохимических показателей активности печени, про- и антиоксидантной систем крови, состояния гемостаза у обследованных пациентов. Также в этом разделе работы автор считал необходимым представить особенности ультразвуковой картины ХЛ, выявленные ультразвуковые изменения сердца и тахометрические показатели функции внешнего дыхания. Главным в диагностике ХЛ у пациентов с МС по данным автора явились компьютерная и магнитно-резонансная томографии, а также ретроградная холангиопанкреатография, которые позволили во всех случаях точно определить камни холедоха и других участков желчевыводящих путей. По мнению автора магнитно-резонансная холангиопанкреатография обладает

схожими возможностями с эндоскопической ретроградной холагниопанкреатографией, в связи с чем вместе применения последнего являющиеся более инвазивным необходимо использовать данный метод диагностики.

Автором был разработан и клинически апробирован оптимизированный диагностический алгоритм ХЛ у пациентов с МС. По данным исследования разработанный алгоритм позволяет у тяжелого контингента больных проводить поэтапные методы исследования, включающее помимо рутинных методов исследования, МРХПГ как наиболее информативного и неинвазивного метода исследования холедоха. Глава хорошо иллюстрирована картинками и рисунками, что подтверждают достоверность выполненных исследований.

В главе 4 соискателем приведены сведения о предоперационной подготовки пациентов, а также критерии выбора того или иного метода лечения в зависимости как от общей тяжести состояния пациентов, так и от анатомо-топографической характеристики камней холедоха. Автор справедливо отмечает, что пациенты с МС относятся к числу наиболее сложных и тяжелых контингентов с высоким анестезиологическим и хирургическим риском, требующие особого подхода при лечении.

По данным автора тяжелые системные нарушения жизненно-важных органов негативно влияют на общее состояние пациентов, которые зачастую проявляются грозными последствиями и осложнениями со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системами. В связи с этим рекомендуется принцип индивидуального подхода при предоперационной подготовке и послеоперационного введения пациентов. Кроме того, с целью снижения рисков развития осложнений автором в лечении пациентов с высоким хирургическим риском были применены миниинвазивные технологии литоэкстракции.

Одним из основных положений работы является разработанный лечебный алгоритм, основанный прежде всего на степень тяжести операционно-анестезиологического риска, а также возможностям более частого применения миниинвазивных методов в лечения этой категории пациентов. Практическое применение усовершенствованных алгоритмов диагностики и терапии с применением миниинвазивных технологий позволили автору сократить частоту специфических послеоперационных осложнений с 32,5% до 16,6%, а также летальных исходов - с 7,0% до 1,8%.

Глава 5 посвящена обсуждению полученных результатов путем сравнения полученных данных с результатами других авторов и

специалистов, а также сравнением традиционных методов лечения с результатами миниинвазивных технологий лечения этих пациентов.

Выводы и рекомендации по практическому применению результатов являются итогами выполненных исследований и полученных автором результатов, являются научно обоснованными, имеют высокую доказательную базу и совпадают с поставленными в работе задачами исследования.

Список литературы состоит из 375 использованных источников, которые опубликованы в периодические научные издания и материалах конференций русскоязычными и англоязычными специалистами. Также в конце списка приведены опубликованные автором по материалам диссертации научные работы.

Таким образом, представленные выше данные демонстрируют высокий уровень выполненных исследований, которые четко систематизированы в соответствующие разделы и параграфы, имеют единую концепцию и внутреннее единство, грамотно изложены и легко воспринимаются читателями.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации. Результаты проведенных исследований и полученных автором новых результатов прежде всего имеют важную научно-практическую значимость, так как были получены новые данные по клинко-лабораторно-инструментальным проявлениям ХЛ у пациентов МС. Более того, в работе путем широкого практического использования новых сертифицированных технологий и оборудования, а также методов статистического анализа были исследованы механизмы развития оксидативного стресса, эндогенной порталной интоксикации и системной воспалительной реакции у пациентов с ХЛ с явлениями гнойного холангита и механической желтухи, тяжесть которых напрямую были связаны со степенью ожирения и сопутствующего МС, а также с тяжестью операционно-анестезиологического риска.

Социально-экономическая значимость полученных результатов заключается в снижении частоты послеоперационных осложнений, требующие в свою очередь материальных затрат на лекарственную их терапию, а также уменьшения продолжительности госпитализации, временной нетрудоспособности и реабилитации пациентов. Реализации исследования позволила также уменьшить частоту летальных исходов почти в четыре раза, что также подчеркивает социально-экономическую значимость полученных результатов.

Выявленные в работе характерные изменения гемостаза по типу протромбогенного состояния имеет важное практическое значение в предупреждении венозных тромбоэмболических осложнений. Кроме того, автором было установлено, что на фоне стихания приступа желчной колики и ХЛ, наоборот происходит нарастания уровня свободных радикалов и ухудшение течения окислительного стресса, что имеет важное практическое значение при предоперационной подготовке пациентов.

Несомненно, как в диагностике, так и лечения пациентов большую практическую помощь оказывают предлагаемые автором алгоритм поэтапной диагностики и алгоритм выбора тактики лечения ХЛ на фоне МС, которые были предложены на основании тщательного анализа полученных данных при выполнении диссертационной работы.

Следует особо отметить заслуги автора во внедрения в нашей республике и выполнения первых операций по эндоскопическому удалению камней из желчевыводящих путей под рентгеновской навигацией. Данный подход был использован при лечении каждого третьего пациента контрольной группы и показал свою высокую практическую эффективность.

7. Публикации результатов исследования по теме диссертации. Содержание диссертационной работы отражены в 10 опубликованных научных работ, 5 из которых являются оригинальными научными статьями в рецензируемые научные журналы входящие в перечень ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Кандидатская диссертация Мусоева С.Ш. по структуре, стилю оформления, концепции, объему и содержанию соответствует всем требованиям установленные решением Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022 года, №3. Следует отметить, что работа имеет внутреннее единство, выполнена автором самостоятельно, носит квалификационный характер и посвящена комплексной диагностике и улучшению результатов хирургического лечения ХЛ у пациентов с МС. Тема, цель, задачи, дизайн и выводы диссертации имеют тесную взаимосвязь между собой и полностью вытекают из существа проделанной работы и отражают её содержания. Объем самой диссертации, количество использованных источников и опубликованных работ, использованные технологии статистического анализа, стиль оформления таблиц и рисунков полностью соответствуют соответствующим разделам установленных нормативов и требований. Кроме того, автором были соблюдены все пункты Порядка присуждения ученых степеней

(утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267) при оформлении автореферата диссертации.

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

1. В работе не указаны степень диагностической точности использованных методов топической диагностики ХЛ у пациентов с ожирением и МС;

2. Проводились ли исследования бактериологические исследования желчи у пациентов с гнойным холангитом?

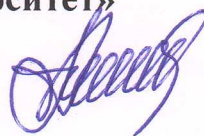
Указанные замечания и недостатки в целом не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на ее научный уровень.

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:

**Ассистент кафедры хирургических дисциплин №4 ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет»
доктор медицинских наук**

«12» 05 2025 г.



Азиззода З.А.

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

Тел: (83312)21035

E-mail: info@khatmedun.tj

Официальный сайт: www.khatmedun.tj;



**Подпись Азиззода Зубайдулло Абдулло
«ЗАВЕРЯЮ»**

**Начальник отдела кадров ГОУ
«ХГМУ» МЗ и СЗН РТ**



Асозода С.П.