

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

«Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)»

(ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России)

(Сеченовский Университет)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-исследовательской работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И.М.Сеченова
Минздрава России

(Сеченовский Университет)

К.м.н., доцент Бутнару Д.В.



«04» 03 2021

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Расулова Назира Аминовича на тему «Этиопатогенез, диагностика, профилактика и хирургическое лечение рубцовых стриктур желчных протоков», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность. Диссертационная работа Расулова Назира Аминовича посвящена решению актуальной научно-практической задачи, заключающейся в улучшении непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения рубцовых стриктур желчных протоков, билиодегистивных анастомозов и рестриктур большого дуоденального

сосочка. Интерес научной хирургической общественности к этой проблеме обусловлен несколькими факторами: неуклонным ростом числа оперативных вмешательств на органах брюшной полости, увеличением частоты ятрогенных повреждений желчных протоков, наличием пациентов с рестриктурой желчных протоков вследствие развития рецидива после восстановительной или реконструктивной операции.

Решению данной проблемы посвящена работа Расулова Н.А., целью которой является улучшение диагностики и хирургического лечения рубцовых стриктур желчных протоков, билиодегистивных анастомозов и рестриктур большого дуоденального сосочка.

Содержание работы. Для понимания причин развития рубцовых стриктур желчных протоков и способов их хирургического лечения автором было проведено комплексное исследование среди 280 пациентов с рубцовыми стриктурами желчных протоков, сформированными билиодигестивными анастомозами и рестенозом большого сосочка двенадцатиперстной кишки.

Анализ клинического материала показал, что ведущими этиологическими факторами в образования РСЖП, сформированных билиодигестивных анастомозов и рестенозов (рестриктур) являются травматические повреждения желчных протоков во время операции, воспалительные заболевания в данной области и т.д.

На основании проведенных комплексных клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования автором был разработан алгоритм диагностики рубцовых стриктур желчных протоков, билиодигестивных анастомозов и большого дуоденального сосочка, включающего клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования (УЗИ, ЭГДС, КТ, МРТ, ЭРХПГ, ЧЧХГ).

На наш взгляд интересным является попытка автора в эксперименте (на кроликах, крысах) и в клинике изучить морфофункциональные и биохимические изменения в печени и в зоне рубцового сужения желчных

протоков путём исследования количественного и качественного соотношения содержания продуктов перекисного окисления липидов, цитокинов и маркеров эндотелиальной дисфункции.

Результаты экспериментальных исследований показали, что пусковым механизмом возникновения и развития рубцовых стриктур желчных протоков и сформированных билиодигестивных анастомозов является повреждающее действие продуктов перекисного окисления липидов и желчи, нарушения цитокинового баланса нарушающие процессы созревания и образования коллагена, соединительной ткани и заживления раны желчного протока, а также способствующее нарушению кровообращения в печени.

Автором установлено, что в патогенезе рубцовых стриктур желчных протоков наряду с повреждающим действием желчи, инфекции и нарушения кровообращения ведущее место занимает «оксидантный стресс».

Объём и способ наиболее патогенетически обоснованного метода хирургического вмешательства при рубцовых стриктурах желчных протоков, билиодигестивных анастомозов и рестеноза большого дуоденального сосочка зависят от характера и количества, перенесенных первичных операций, состояния стенок желчного протока, протяженности и локализации стриктуры, а также функционального состояния печени, давности дооперационной желтухи и холангита.

Автором было установлено, что предикторами риска развития специфических послеоперационных осложнений и рестриктур желчных протоков, билиодигестивных анастомозов являются: тяжесть повреждения желчных протоков, многократные и неэффективные реконструкции желчных протоков, длительно существующее на дооперационном периоде обтурационной желтухи, холангита, цирроза печени и локальных специфических осложнений (билома, подпеченочный абсцесс).

Научная новизна исследования. Автором были определены предикторы развития рубцовых стриктур желчных протоков и

сформированных билиодегистивных анастомозов. Установлены причины возникновения рестриктуры желчных протоков и большого дуоденального сосочка. Впервые доказано, что по мере увеличения длительности заболевания прогрессирующая степень выраженности рубцовых стриктур желчных протоков и ранее сформированных билидигестивных анастомозов в печени наблюдаются значительные нарушения кровообращения в печени с морфологическими изменениями. Установлено, что чрескожно-чреспеченочные эхоконтролируемые вмешательства при высоких рубцовых стриктурах желчных протоков, сопровождающихся механической желтухой и гнойным холангитом, являются высокоэффективными методами подготовки больных к реконструктивным оперативным вмешательствам. Для лечения повреждений желчных протоков и рубцовых стриктур разработаны новые способы профилактики и лечения рестриктур гепатикоеноанастомоза (Патент РТ № 645 от 06.12.2014; Патент РТ № 646 от 06.12.2014). Разработан способ уменьшения частоты повторных операций при стриктурах гепатикоеноанастомоза (Патент РТ № 718 от 19.03.2015; Патент РТ № 719 от 19.03.2015), способ хирургической профилактики и лечения стриктур желчных протоков при ятрогенных повреждениях (Патент РТ № 717 от 19.03.2015). Разработаны эффективные методы профилактики травм желчных протоков при выполнении лапароскопической холецистэктомии и реконструктивно – восстановительных операций (Рац. удост. №000147 от 30.12.2016).

Практическая значимость. Автором были выявлены предикторы риска возникновения повреждений желчных протоков и рубцовых стриктур. Разработан порядок и последовательность выполнения диагностических исследований при рубцовых стриктурах желчных протоков и ранее сформированных билиодегистивных анастомозов. Разработаны практические рекомендации по профилактике повреждения желчных протоков при выполнении холецистэктомии. Для клинической практики выявлены наиболее важные причины рестеноза большого дуоденального сосочка.

Обозначены условия выполнения реконструктивных операций при рубцовых сужениях желчных протоков и билиодигестивных анастомозов

Обоснованность и достоверность полученных результатов.

Обоснованность научных положений диссертационной работы, выводов и практических рекомендаций обеспечена достаточным клиническим материалом, а проведенная статистическая обработка цифрового материала подтверждает достоверность полученных материалов

Автором составлен подробный обзор литературы, освещающий актуальные вопросы диагностики и лечения больных с рубцовыми стриктурами желчных протоков. Для достижения цели исследования и поставленных задач выбраны адекватные способы их решения на основе комплексного подхода с использованием современных высокоинформативных методов исследования и технологий.

Представленные в работе выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

По теме диссертационной работы опубликовано 55 научные работы, из них 15 публикаций в журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ. По теме диссертации получено 5 патентов на изобретение, 6 удостоверений на рационализаторское предложение. Издано 1 методическое пособие, 2 методических рекомендаций и 1 монография.

В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Расулова Назира Аминовича «Этиопатогенез, диагностика, профилактика и хирургическое лечение рубцовых стриктур желчных протоков», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной, самостоятельной квалификационной, научно-

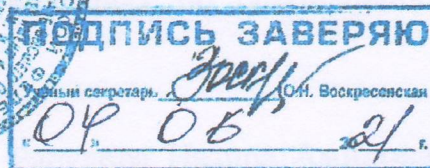
исследовательской работой, в которой решена важная научно-практическая проблема улучшения результатов диагностики и хирургического лечения больных с рубцовыми стриктурами желчных протоков, являющаяся актуальной и значимой в хирургии.

По своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению диссертация соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 год., за №505, пункт № 164, предъявляемым к докторским диссертациям. Её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17.- хирургия.

Отзыв заслушан и одобрен на заседании кафедры общей хирургии ИКМ имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), протокол № 11 от 25.05.2021г.

Доктор медицинских наук,
заведующий кафедрой общей хирургии ИКМ
имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО
Первый МГМУ имени И.М. Сеченова МЗ РФ
(Сеченовский Университет)

Галлямов Эдуард Абдулхаевич



Согласен(а) на обработку персональных данных

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) 119435, г. Москва, ул. Большая Пироговская, д.2, стр.4, 8(499)248-05-53, rectorat@sechenov.ru