

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Гулшановой Ситорабону Фарходовны «Комплексное прогнозирование, профилактика и лечение осложнений после трансплантации печени от живых доноров», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.24 - трансплантология и искусственные органы и 14.01.17. – Хирургия

Трансплантация печени на данный период развития медицины является наиболее эффективным и, часто, единственным радикальным методом лечения больных с терминальной стадией хронических диффузных болезней печени, острой печеночной недостаточностью, злокачественными и доброкачественными опухолями печени. Когда-то отнесенная по праву к категории самых сложных трансплантационных хирургических вмешательств за последние два десятилетия эта операция стала рутинной процедурой во многих центрах мира. Увеличивающееся с каждым годом количество выполняемых трансплантаций печени от живого донора служит свидетельством успешности данного метода лечения, и развитию этой службы в Республике Таджикистан.

Выполненное Гулшановой С.Ф. научное исследование на основе разработанной ею методов ранней диагностики, посвященное изучение новых методологических подходов к организации трансплантации печени от живого донора в стране, диагностике и лечению, в том числе и на основе проделанных на современном уровне исследований по данной проблеме, является несомненно актуальным и перспективным направлением и имеет большое научно-практическое значение для клинической трансплантологии.

В автореферате автор проанализировала опыт трансплантации печени от живого донора и определила потребность в трансплантации печени и обеспеченность населения Республики Таджикистан,

установила, что за счёт увеличения трансплантационной активности, возможно приостановить рост ежегодного увеличения числа больных с хроническими болезнями печени в терминальной стадии.

Учитывая анатомические варианты печеночной вены, автор разработала способ реконструкции и формирования гепато-кавального соустья, на который получила патент РТ, и автореферат иллюстрирован интраоперационными фотографиями и схематическим изображением, что подтверждает применение данного метода в трансплантологической центре. Необходимо подчеркнуть, что возникновение нарушения венозного оттока от донорского фрагмента печени, приводит к неоптимальной функции трансплантата печени и, в конечном итоге, к недостаточности трансплантата и его утрате. Трансплантаты правой доли имеют тенденцию казаться более перегруженными, сразу после реперфузии, и это привело к модификациям реконструкции устья печеночной вены. Индивидуальная стратегия выбора методов реконструкции печеночных вен в гепатокавальной зоне для отдельных лиц может быть необходимой в зависимости от наличия показаний к применению данной методики. Предложенная реконструкция правой печеночной вены реципиента в дистальном отделе за счёт собственного лоскута, является эффективным и безопасным способом достижения оптимальной укладки органа и обеспечения его адекватной перфузии.

Основываясь на полученных данных детального сравнения отдаленных результатов различных методик лечения больных, автору удалось определить наиболее значимые прогностические факторы, влияющие на развитие ишемически-реперфузионного повреждения печеночного трансплантата эффективность ранней локальной диагностики, методов лечения, выживаемость реципиентов и печеночного трансплантата.

Автором разработан патогенетически обоснованный способ коррекции

состава крови из собственной печеночной вены при реперфузионном синдроме, и предложила включение в комплекс терапии препарат с антиоксидантным свойством – Реамберин, который способствовал снижению реперфузионного повреждения печеночного трансплантата, за счёт снижения глубины гипоксии тканей, а также восстановления антиоксидантной и антиперекисной защиты со снижением активности процессов ПОЛ.

В автореферате приведены данные патоморфологического исследования морфо - функциональных изменений (фото) и резервно-сократительной способности портальной вены и вены брюшной полости реципиента разного калибра, с целью установления причин развития асцита в раннем посттрансплантационном периоде. Значимым выводом данной работы, имеющим наиболее практическое значение, является изучение влияния морфофункциональных изменений и проницаемость стенок сосудов, а также их сократительная способность на возникновении асцита в раннем послетрансплантационном периоде. Применение автором препаратов ангиопротекторным действием, привело к снижению растяжимости вен и устранению застоя в венах, снизило проницаемость капилляров и повысило их резистентность, имело положительное влияние на микроциркуляцию, и способствовало лимфатическому оттоку.

Впервые в Республике автор определила особенности организации специализированной медицинской помощи больным с хроническими болезнями печени в терминальной стадии, с острой печеночной недостаточностью и некоторых злокачественных опухолей печени разработала основные организационные мероприятия, способствующие увеличению числа пересаженных печеней и улучшению результатов трансплантации от живых доноров.

Результаты работы используются в практической деятельности

Национального научного центра трансплантации органов и тканей человека МЗ и СЗН РТ и в учебном процессе на кафедре инновационной хирургии и трансплантологии Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино.

Выводы отражают содержание автореферата. Материалы диссертации полностью отражены в печатных работах, а также доложены на конгрессах, съездах и конференциях. По теме диссертации опубликовано 25 работ, в том числе 15 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ и ВАК при Президенте Республики Таджикистан, в которых нашли полное отражение результаты работы. Автореферат оформлен в традиционном стиле. Материал представлен последовательно и логично, хорошо и грамотно изложен, иллюстрирован таблицами и рисунками. Принципиальных замечаний нет.

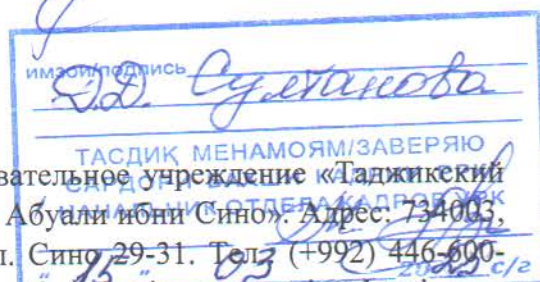
Таким образом, основываясь на изучении автореферата С.Ф. Гулшановой можно считать, что представленные в нем результаты, их анализ и сформулированные научные положения соответствуют требованиям, установленным п. 32, 33, 34 раздела 3 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с изменениями и дополнениями от 26 июня 2023 года №295), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 14.01.24 - трансплантология и искусственные органы и 14.01.17-хирургия.

д.м.н., профессор



Д.Д. Султанов

Подпись заверяю:



Контактная информация: Государственное образовательное учреждение «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». Адрес: 734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, р. Сино, ул. Сино 29-31. Тел: (+992) 446-600-3977, 2353496. Факс: 2243687 E- mail: info@tajmedun.tj web- site: www.tajmedun.tj