

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы аспиранта кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Ризоева Ватаншо Сайфовича на тему: «Оптимизация методов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза органов брюшной полости», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия**

Паразитарные заболевания остаются важной и актуальной проблемой в хирургии, среди которых эхинококкоз занимает особое место. Распространённость эхинококкоза значительно варьирует в зависимости от географического региона. Эндемические очаги этого заболевания встречаются в странах Южной Америки, Северной Африки, Европы, Азии, а также в Австралии и Новой Зеландии. На постсоветском пространстве к эндемичным регионам относятся Казахстан, Узбекистан, Туркмения, Азербайджан, южные области России и Таджикистан.

Ранняя клиническая диагностика эхинококкоза печени и органов брюшной полости представляет значительную сложность из-за скудности или полного отсутствия симптоматики на ранних стадиях заболевания. Отсутствие специфических клинико-лабораторных признаков эхинококкоза обуславливает необходимость использования инструментальных методов диагностики и иммунологически-серологических тестов

В настоящее время основным методом лечения эхинококкоза печени и органов брюшной полости остаются радикальные хирургические вмешательства. Применение современных антипаразитарных химиотерапевтических средств далеко не всегда оказывается успешным. Более того, гибель паразитарной кисты в результате консервативного лечения может сопровождаться развитием осложнений, требующих хирургического вмешательства.

Вопросы интраоперационной хирургической тактики широко обсуждаются в научной литературе, однако единых подходов к их решению не существует. На сегодняшний день большинство хирургов отдают предпочтение менее радикальным методам лечения, таким как закрытая или открытая эхинококкэктомия, лапароскопическая эхинококкэктомия, либо пункция кист под контролем ультразвукового исследования. Однако доля операций с радикальным удалением не только паразита, но и окружающей его соединительнотканной оболочки остаётся небольшой и составляет 3,8–30%.

Достаточно высокая частота послеоперационных осложнений (34–50%) и значительное число рецидивов заболевания (15–64%) свидетельствуют о недостаточной эффективности и надёжности существующей хирургической

тактики. Кроме того, послеоперационная летальность остаётся на уровне 3–8%, а при осложнённых формах эхинококкоза достигает 15–23%.

Все вышеперечисленные факты подчёркивают необходимость пересмотра и совершенствования подходов к выбору оптимальной хирургической тактики при лечении эхинококкоза органов брюшной полости. При этом следует учитывать, что операции, сопряжённые с удалением всего патологического субстрата, существенно повышают техническую сложность и риск послеоперационных осложнений, что требует совершенствования техники и технологий их выполнения

Таким образом, сложности диагностики, неоднозначность тактических решений и высокая частота неудовлетворительных ближайших и отдалённых результатов лечения подчёркивают актуальность анализа лечебно-диагностического алгоритма при эхинококкозе органов брюшной полости. Эти аспекты послужили основанием для выполнения данного исследования.

Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов основаны на фактическом материале исследования, полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Они обладают значительной научной и практической значимостью.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы и соответствует её материалам.

Диссертация Ризоева Ватаншо Сайфовича на тему «Оптимизация методов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза органов брюшной полости» по своей актуальности, новизне, объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям, изложенным в разделе 3, пунктах 31, 33 и 34 «Порядка присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с изменениями и дополнениями от 26 июня 2023 года №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а автор заслуживает присуждение учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия.

**Научный сотрудник**  
**ГУ «Республиканский научный центр**  
**сердечно-сосудистой хирургии»**  
**МЗ и СЗН РТ д.м.н.**



**Амонов Ш.Ш.**

**Контактная информация:** Республика Таджикистан. г.Душанбе, 734003, ул. Санои дом  
33 тел: (992) 918 76 10 13 Эл почта: [shuhrat.amonov@yandex.ru](mailto:shuhrat.amonov@yandex.ru)