

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Бобоева Хайема Охуновича на тему «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия. – Душанбе 2025. - _9_стр.

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 исследования

Эхинококкоз печени является одним из наиболее часто встречаемых паразитарных заболеваний. Во многих регионах мира, включая Среднюю Азию и Таджикистан, уровень заболеваемости эхинококкозом остаётся высоким и демонстрирует тенденцию к росту. На сегодняшний день проблема эхинококкоза являются разработка ранней диагностики, совершенствование методов хирургического лечения первичного, рецидивного и резидуального эхинококкоза, а также разработка эффективных способов обработки и ликвидации остаточной полости, диагностика и устранения желчных свищей.

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.

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. Актуальность выбранной темы подтверждается изучением совершенствования способов обработки остаточных полостей после эхинококкэктомии из печени, что может оказать существенную помощь при решении конкретных вопросов после эхинококкэктомии печени, что стало поводом для выбора данной диссертационной темы.

**Степень научной новизны результатов диссертации и положения,
выносимые на защиту**

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.

Разработанный автором в эксперименте и в клинической практике криохирургический способ эхинококкэктомии является надежным и безвредным способом эхинококкэктомии. Микроскопическое исследование сколексов в режиме on-line способствует определять жизнеспособность «живых» сколексов эхинококкоза после криообработки и обработки с другими антисептиками. Автор с целью минимизации послеоперационных осложнений и риска повторного развития эхинококкоза печени целесообразно предлагает соблюдение принципов апаразитарности и антипаразитарности, а также использование экстремально низких температур, в частности обработку жидким азотом остаточных полостей.

Основные научные положения, выносимые на защиту, соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Клинико –

морфологическим исследованиями доказано, что эффективность результата обработки жидким азотом зависит от времени экспозиции с учётом диаметра, локализации и периода жизнедеятельности паразита. Для достижения цели исследования и решения поставленных задач выбраны рациональные способы решения на основе индивидуального подхода с использованием современных технологий.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов подтверждены на достаточном клиническом материале и результатами высокоинформативных методов исследования.

Степень изученности научной темы

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 осложнение окончательно не установлены. До настоящего времени нет единства во мнениях относительно выбора метода и объёма 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 гнойно-воспалительных осложнений у больных эхинококкозом печени, что послужило предметом научного исследования.

Объём и структура диссертации

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 на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна, практическая значимость полученных результатов.

Первая глава представляет собой литературный обзор, где проведен разносторонний анализ затронутых вопросов по материалам публикаций в литературе с критических позиций, обоснована актуальность поставленных задач в области патогенеза, диагностики и хирургической тактики остаточной полости и её послеоперационных осложнений. Автором отмечено, что отсутствие единых подходов в отношении диагностических критериев и выбора оперативного вмешательства с учетом различных форм, и осложнений эхинококкоза печени, является одной из причин разногласий в области статистики, диагностики, хирургического лечения, вопросов профилактики и коррекции послеоперационных её осложнений.

Во второй главе приводится детальная характеристика клинического материала и использованных методов исследования. Клинический материал включает в себе 175 больных с эхинококкозом печени, разделенных автором на 2 группы в зависимости как от санации остаточной полости антипаразитарными растворами, так и хирургического лечения. При этом автор провел сравнение результатов хирургического лечения в группах сравнения и основной. Автором применены современные методы исследования. Надо отметить, что в плане нагноившего, множественного, сочетанного эхинококкоза контрольная группа была тяжелее, чем основная. При этом в сравниваемых группах автором применены разные виды хирургической тактики: традиционные подходы, с обработкой остаточной полости 20% гипертоническим раствором и 95% этиловым спиртом (группа сравнения) и усовершенствованная хирургическая тактика, с применением сверхнизкой температуры жидкого азота (основная группа). Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации.

Третья глава экспериментальное обоснование применения сверхнизкой температуры жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени.

В данной главе приведены морфологические изменения паренхимы печени у кроликов под воздействием сверхнизких температур жидкого азота в эксперименте. В ходе морфологического анализа зоны криодеструкции было установлено, что зона воздействия ограничивается только обработанной тканью, окружающие участки печени остаются неизменными. Это открытие имеет значительное практическое значение, подтверждая возможность безопасного применения жидкого азота для целенаправленного лечения. Также автором проведено способ моделирования эхинококковых кист внутренних органов у белых крыс породы Вистер. В ходе эксперимента было выявлено, что у большинства лабораторных животных, которым в качестве предварительной обработки были применены такие распространенные антисептики, как 70% и 96% раствор этанол, 5% спиртовой раствор йода, 30

% раствор перекиси водорода и декасана развился эхинококкоз органов брюшной полости. Надо отметить что данная глава очень трудоемкая часть диссертации, сделано очень много но написано очень мало. Заключение данной главы не представляет ни каких сомнений.

Четвертая глава посвящена хирургическому лечению эхинококкоза печени. При выборе оперативного вмешательства автор ориентировался на разработанные в клинике объективные критерии, основанные на результатах комплексного обследования больных с эхинококкозом печени и с учётом фазы жизнедеятельности паразита. Главным отличительным принципом хирургического лечения эхинококкоза печени у больных основной группы являлось использование жидкого азота в качестве антипаразитарного агента. На основании полученных данных автором разработан способ 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 и в каждой главе приведено наглядные клинические примеры.

Пятая глава диссертационной работы посвящена обсуждению полученных результатов исследования, который представлено изложением основных научных положений и обоснованность предыдущих глав, изложены основные этапы и результаты проведенного исследования.

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

В опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

В заключение диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов в дискуссионном стиле и основных научных положений диссертации.

Приведенные автором результаты являются клинически важными и могут быть предложены в системе практического здравоохранения. Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решение задач диссертационного исследования.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации

Основные положения и выводы диссертации доложены на региональных и международных научно-практических конференциях. По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 4 в журналах ВАК при Президенте Республики Таджикистан и 1 патент РТ на изобретение, где в полной мере отражены материалы диссертации, новые научные положения и практические рекомендации.

Выводы диссертации обоснованы и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. В целом, работа имеет фундаментальное научное значение, выполнена на современном уровне, представляет ценность с практической точки зрения.

Результаты исследования и разработки, нашли применение в практической деятельности ряда клиник, и нескольких лечебных учреждений города Душанбе, что позволило улучшить результаты хирургического лечения больных с эхинококкозом печени.

Публикация результатов исследования по теме диссертации

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.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии

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.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, среди которых можно выделить следующие:

1. Применение жидкого азота в основной группе больных при больших и гигантских кистах остаточная полость, и каким, образом ликвидирована полость?

2. Воздействие жидкого азота при наличии цистобилиарных свищей?

3. Проводилась ли ИФА антитела к эхинококкозу печени, нет данных.

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 Бобоева Хайема Охуновича на тему «Применение жидкого азота в хирургии эхинококкоза печени (экспериментально-клиническое исследование)», 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:

научный сотрудник

**Республиканского научного центра
сердечно-сосудистой хирургии,**

доктор медицинских наук:

18 03 2025 г.



Амонов Ш.Ш.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан г. Душанбе, ул. Б. Гафурова дом 11.
6/2.

Тел.: (+992) 918-76-10-13.

E-mail: shuhrat.amonov@yandex.ru

Подпись д.м.н. Ш.Ш. Амонова подтверждаю:

**Начальник отдела кадров ГУ «Республиканский
научный центр сердечно-сосудистой хирургии»**



Устименко В.С.

Адрес: 734003, Республика Таджикистан г. Душанбе, ул. Санои 33.

Тел.: (+99237) 224-21-49

E-mail: rnssh@mail.ru

18 03 2025 г.