

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Айтназарова Мыктыбека Сатыбалдиевича на диссертационную работу Нуржан уулу Уланбека на тему: «Эффективность санационно-дигестивной хирургии остаточных полостей после эхинококкэктомии печени» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы диссертаций и ее связь с запросами практики и развития науки

Актуальность выполненной работы соискателя Нуржан уулу У. не вызывает сомнений, так как несмотря на успехи, достигнутые в хирургическом лечении эхинококкоза печени, эта проблема продолжает оставаться актуальной и до конца не решенной.

Рецензируемая работа посвящена актуальной теме, для нашей страны эхинококкоз является краевой патологией. При лечении больных эхинококкозом встречаются большие трудности, которые обусловлены прогрессированием заболевания, развитием осложнений и рецидивов. Одним из важных причин развития инфекционно-воспалительных осложнений после операции являются хирургические ошибки организационного и тактико-технического характера и осложненное течение заболевания. Следует отметить, что при осложненном эхинококкозе печени операция эхинококкэктомия не является окончательным этапом лечения в 30-80-% наблюдений длительно сохраняются остаточные полости и желчные свищи.

На результативность хирургического лечения влияют осложнения, связанные после эхинококкэктомии с наличием остаточной полости, частота возникновения которой составляет 17,9-28,5% и имеет тенденцию к росту в последнее время. По сводным данным послеоперационная летальность при эхинококкозе печени составляет 12-25 %. Остаточные полости после операций формируются в основном при диафрагмальной локализации



операций формируются в основном при диафрагмальной локализации эхинококкоза печени, которые, как правило, недостаточно дренируются. Нагноение ОП поддиафрагмальной локализации вызывает воспалительную реакцию плевры с развитием гнойного плеврита. Существующие методы профилактики гнойно-септических осложнений эхинококкоза печени, включая развитие остаточной полости малоэффективны, потому непосредственные, ближайшие и отдаленные результаты лечения больных с эхинококкозом печени неоднозначны. Клинические проявления эхинококкоза разносторонни и вряд ли будет предложен метод, который бы был универсальным, к каждому методу свои показания. Неуклонный рост заболеваемости эхинококкозом, высокий процент осложнений и летальности определяют медико-социальную значимость данной патологии на современном этапе. Все вышеизложенное подтверждает еще раз актуальность работы соискателя.

Соискатель, основываясь на достигнутых результатах, свои исследования посвятил решению некоторых задач по лечению осложненного эхинококкоза печени и профилактике послеоперационных гнойно-септических осложнений на современном уровне.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений достигнуты путем анализа результатов обследования и хирургического лечения большого числа больных с эхинококкозом печени ($n = 186$) на базе ОМОКБ (г.Ош).

Изучение материалов проводилось с использованием информативных и точных методов исследования, качество и количество которых вполне достаточны для обоснования и достоверности сформулированных положений, выводов, заключений и практических рекомендаций.

Автором установлено, что раннее использование ультразвуковой гистографической денситометрии (УЗИ-ГДМ) является эффективным в своевременной диагностике послеоперационных гнойно-септических

осложнений после эхинококкэктомии печени.

Достоверность и новизна результатов, полученных в диссертации.

Достоверность результатов не вызывает сомнений, так как исследуемый материал статистически обработан, представлен в виде таблиц, графиков, рисунков, подтверждающих эффективности сквозного метода дренирования остаточной полости после эхинококкэктомии печени из труднодоступных местах и профилактики послеоперационных специфических (гнойно-септических) осложнений с применением ультразвуковой гистографической денситометрии. А также эффективности чрескожного пункционно-аспирационного дренирования при нагноившихся остаточных полостей после эхинококкэктомии печени. Они достаточно полно описаны.

В работе представлена и новизна, которая имеет место в каждой главе диссертации и в каждом полученном выводе соискателя.

Так в ходе исследования, автором проведена оценка клинико-лабораторных и биохимических показателей на 3-5 сутки, погрешностей тактико-технических технологий, ранних причин гнойно-септических осложнений, эффективности ультразвуковой гистографической денситометрии, с целью оценки эффективности сквозного метода дренирования остаточной полости после эхинококкэктомии печени и чрескожное пункционно-аспирационное дренирование при нагноившихся остаточных полостей после эхинококкэктомии печени.

Таким образом, рассматривая диссертационную работу соискателя Нуржан уулу У. можно отметить, что каждый его вывод содержит новизну.

Научная и практическая значимость результатов исследований.

Диссертационная работа характеризуется внутренним единством, логической последовательностью изложения, обоснованным выбором объекта исследования и использованных методов и направлена на решение проблемы диагностики, лечения и профилактики после операционных гнойно-септических осложнений эхинококкоза печени. Полученные данные позволили автору на основании проведенных диагностических исследований

оптимизировать подходы обследования и лечения больных с осложненным эхинококкозом печени. Сократить диагностический поиск на основании разработки алгоритма диагностики с помощью ультразвуковой гистографической денситометрии. Применение разработанных методов обработки, ликвидации и дренирования остаточных полостей позволяют улучшить результативность хирургического лечения больных с осложненным эхинококкозом печени. Диссертация имеет научное значение в том плане, что результаты исследования, полученные на всех этапах работы, раскрывают ответы основным нерешенным и дискуссионным аспектам проблемы диагностики, профилактики и лечения эхинококкоза печени.

Практическое значение работы заключается в том, что внедрение ее основных положений направлено на улучшение результатов лечения больных с эхинококкозом печени. Выводы и практические рекомендации являются результатом научно-клинического исследования, соответствуют поставленной цели и задачам, отражая сущность проведенной работы. Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации приведет к улучшению результатов хирургического лечения больных с данной патологией. В лечении эхинококкоза печени рекомендовать методику сквозного дренирования, особенно при локализации кист в зоне 1, 2, 7, 8 сегментов печени, в хирургических отделениях Кыргызской Республики.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Работа изложена в традиционном стиле и включает обзор литературы и 4-х глав результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованных литературных источников, в основном последних 10-15 лет.

Каждая глава диссертации заканчивается кратким обобщением научных результатов и ставится вопрос о необходимости решения следующей задачи. Выводы диссертации основаны на результатах исследований и

соответствуют поставленным задачам, а практические рекомендации построены на основных положениях, которые должны найти внедрение в практику. Рекомендации изложены подробно и являются хорошей помощью для практического врача в выборе метода и объема операции.

Полнота публикаций по теме диссертации

По теме диссертации опубликованы 11 научных работ, в которых представлены все разделы диссертации.

Автореферат включает все главы диссертации и содержит резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Принципиальных замечаний диссертация не вызывает, но при ознакомлении с работой выявлен ряд замечаний, не влияющих на положительную оценку:

1. Слишком много условных сокращений, они мешают восприятию изложенного.

2. Результаты исследования охватывают период с 1998 по 2013 гг., а сегодня уже 2020 год, 7 лет это долгий срок для оформления работы.

3. Во введении и заключении ссылки на авторов даются с указанием ФИО и года публикации работ, а в обзоре литературы ссылки на авторов цифрами. Нужен одинаковый метод.

4. В рисунке 2.1, диаграмме 3.1 проставлены абсолютные величины и проценты, а графики построены по процентам, абсолютные величины излишни.

5. Рисунки 1, 2 – нет названия.

6. В диссертации даны выписки из истории болезни излишне детально, они отражают ошибки, недостатки, преимущества лечения больных эхинококкозом, но ни в одной из них нет эхограммы, чтобы судить о способах операций при данной локализации.

7. Выводы отражают суть выполненной работы, но во 2 выводе, в котором говорится о преимуществе разработанного метода, нет конкретных данных насколько удалось улучшить результаты, а это ведь главное. Мои

замечания не влияют на положительную оценку работы. Соискателем выполнена большая трудоемкая работа.

Заключение

Диссертация Нуржан уулу У. на тему: «Эффективность санационно-дигестивной хирургии остаточных полостей после эхинококкэктомии печени» является самостоятельной, законченной научной работой, выполненной на актуальную тему, на современном методическом уровне, содержащей новизну и имеющей практическое значение, в ней представлены теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научно-практической задачи, что соответствует требованиям ВАК КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.17-хирургия, а соискатель заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:
И.о. доцента кафедры
хирургии общей практики
с курсом комбустиологии
Кыргызской государственной
медицинской академии
им. И.К. Ахунбаева.,
доктор медицинских наук



Айтназаров М.С.

18.11.2020г.

Подпись Айтназарова М.С. заверяю
зав. общим отделом
И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА