

"УТВЕРЖДАЮ"
Ректор Андижанского государственного
медицинского института
д.м.н., профессор Мадазимов М.М.

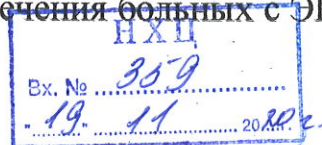
« 5 » _____ 2020 год

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

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, представленной диссертационным советом Д 14.19.600 при Кыргызской Государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

Актуальность темы исследования и связь ее с общенаучными и государственными задачами.

Актуальность избранной диссертантом темы не вызывает сомнений. Клиническая практика констатирует бесспорный рост заболеваемости эхинококкозом печени (ЭП), экспансии эндемического ареала паразита и возрастании случаев заражения в не эндемичных регионах [Р.А. Оморов и соавт., 2008]. Для нашей страны эхинококкоз является краевой патологией. Диагностика и госпитализация осуществляются в основном по обращаемости и в поздние сроки, что влияет на результаты оперативного лечения и обуславливают высокий процент осложнений [А. И. Мусаев и соавт., 2004; Р. А. Оморов и соавт., 2008; А. Д. Джоробеков и соавт., 2000; А.К. Акешов, 2012]. При лечении больных ЭП встречаются большие трудности, которые обусловлены прогрессированием заболевания, развитием осложнений и рецидивов [Б. А. Акматов, 1994; Г. Х. Мусаев и соавт., 2015]. Одним из важных причин развития инфекционно-воспалительных осложнений являются хирургические ошибки организационного и тактико-технического характера, а также осложненное течение заболевания [М. М. Мамакеев и соавт., 1998; Ф.Г. Назыров и соавт., 2007; Б.С. Ниязов и соавт., 2000]. Следует отметить, что на результативность хирургического лечения влияют осложнения, связанные после ЭП с наличием остаточной полости (ОП), частота возникновения которой составляет 17,9-28,5% [А.З. Вафин и соавт., 2015; К.М. Курбонов и соавт., 2015]. А между тем, существующие методы профилактики гнойно-септических осложнений ЭП, включая развитие ОП, малоэффективны, поэтому непосредственные, ближайшие и отдаленные результаты лечения больных с ЭП



неоднозначны [И.Г. Ахмедов и соавт., 2017]. Между тем, в настоящее время появились множество современных малоинвазивных методов операции при нагноении остаточной полости (НОП) на базе двух принципов хирургии: 1) Разгрузка гнойного очага; 2) Санация гнойного очага. К сожалению, оценка эффективности такой санационно-дигестивной хирургии (С-ДХ) до сих пор неоднозначна.

Таким образом, в плане системного улучшения результатов диагностики, лечения и профилактики у больных с осложненным ЭП важно проведение ревизии существующих, а также разработка на этой основе новых способов С-ДХ, а также диагноза, прогноза и профилактики развития гнойно-септических осложнений с изучением непосредственных, ближайших и отдаленных результатов их использования.

Все вышеизложенное явилось основанием для выполнения данного исследования.

Тема выполнена в инициативном порядке.

Научные результаты в рамках требований к диссертации.

Автором получены следующие основные результаты:

1. Исследователем установлено, что клинико-лабораторные показатели у больных осложненным ЭП зависят от длительности течения гнойного процесса, локализация и размера кисты, а также от общего состояния больного. В целях повышения точности диагностики осложненного ЭП необходимо использовать разработанную авторами с соответствующими параметрами оценки. Применение УЗИ-ГДМ не только в более ранние сроки установить осложнения ЭП, но и детализировать диагноз на прижизненно-патоморфологическом уровне.

2. Авторами доказано, что для адекватного дренирования остаточной полости (ОП) после ЭЭ целесообразно использовать методику сквозного дренирования ОП, которая, в особенности приемлема при поддиафрагмальных ЭП, расположенных в VI-VIII сегментах. Использование данной методики позволило довести до минимума послеоперационные осложнения, связанные с ОП и улучшить качество жизни больных. Из 41 (35,0%) оперированных больных осложнений и летальных исходов не было.

3. Авторы утверждают нагноение остаточной полости (НОП) отмечается в основном в проекции VII-VIII сегментов печени в результате раннего удаления либо случайного выпадения дренажных трубок из ОП. Эхонавигационное чрескожное пункционно-аспирационное дренирование (ЧКП-АД) следует считать методом выбора в лечении НОП печени после ЭЭ, так как характеризуются такими качествами, как малоинвазивность, безопасность,

возможность выполнения под местной анестезией.

4. Доказано что, ранее применение ЧКП-АД при НОП позволяет улучшить результаты комплексного хирургического лечения больных, так как в результате его использования происходит быстрая очистка ОП от имеющихся гнойных масс. При этом критериями, свидетельствующими о возможности удаления дренажей, являются сокращение ОП до размеров выполняющего ее катетера, а также отсутствие гнойного отделяемого по дренажу. Особенно актуальны эти технологии у лиц старших возрастных групп с тяжелыми сочетанными патологиями и высоким анестезиологическим риском.

5. Авторами в целях оценки эффективности открытой ЭЭ со сквозным дренированием ОП и ЧКП-АД проведен мониторинг гемограммы и биохимии крови 3, 5 сутки после операции, где показатели значительно улучшаются, а к исходу 5 суток практически нормализуются.

Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключений, сформулированных в диссертации.

Диссертационная работа основана на данных, являющихся результатом анализа достаточного объема исследований, основанных на высоком методическом уровне. Изучение материалов диссертации проводилось с использованием точных и информативных методов исследования, качество и количество которых вполне достаточны для обоснования достоверности сформулированных положений, выводов и практических рекомендаций. Цифровой материал подвергнут методам статистической обработки, представлен в виде таблиц и диаграмм. Также в диссертации приводятся схемы и рисунки по выполненным оперативным вмешательствам, что бесспорно свидетельствует о достоверности полученных научных результатов.

Обоснованность и достоверность научных положений достигнута путем анализа результатов обследования и хирургического лечения большого числа больных с ЭП (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 ранее использование ультразвуковой гистографической денситометрии (УЗИ-ГДМ) является эффективным в своевременной диагностике послеоперационных гнойно-септических осложнений после ЭП.

Оценка значимости полученных результатов, научных выводов и рекомендаций для развития науки и решения задач практики.

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 ЭП. 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 ЭП. Практическое значение работы заключается в том, что внедрение ее основных положений направлено на улучшение результатов лечения больных с ЭП. Выводы и практические рекомендации являются результатом научно-клинического исследования, соответствуют поставленной цели и задачам, отражая сущность проведенной работы. Это непременно приведет к улучшению результатов хирургического лечения больных с данной патологией.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации.

Основные положения и результаты диссертационной работы Нуржан уулу У. в достаточной степени апробированы и освещены в научной печати. По теме диссертации опубликовано 11 научных работ в изданиях, рекомендованных ВАК КР. Получен 1 удостоверения на рационализаторское предложения, выданные Кыргызпатентом.

Основные положения диссертации: разработанный алгоритм диагностики с помощью УЗИ-ГДМ, разработанные методы обработки, ликвидации и дренирования остаточных полостей осложненного эхинококкоза печени внедрены в хирургических отделениях ОМОКБ и ОГКБ (г. Ош), и используются на лекциях и практических занятиях студентов и ординаторов кафедре хирургии ЮФ КГМИПнПК и медицинского факультета ОшГУ на кафедре хирургических болезней по теме: «Эхинококкоз печени».

Оформление и содержание диссертации, ее недостатки.

Диссертационная работа построена по классическому типу и состоит из введения, обзора литературы, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа иллюстрирована 15 таблицами и 7 рисунками. Библиографический указатель содержит 162 источников, в том числе 108 авторов на русском и 54 авторов - на английском языках.

Во «введении» аргументированно представлена актуальность, четко сформулированы цель и задачи исследования. Основные положения, научная новизна и практическая значимость диссертации обоснованы и логично вытекают из цели и задач.

В первой главе приведены обобщенные систематизированные литературные данные по вопросам хирургического лечения эхинококкоза печени и его осложнений, представлены результаты различных методов комплексного лечения и проведен анализ их эффективности. Эти сведения позволили обосновать актуальность проблемы и наметить пути реализации поставленной цели и задач исследования.

Во второй главе представлена подробная характеристика клинического материала и методов исследования.

В третьей главе детально проведена оригинальная оценка изменений клиничко-лабораторных показателей у больных осложненным эхинококкозом печени, разработаны параметры оценки выявления ранних послеоперационных осложнений с использованием ультразвуковой гистографической денситометрии.

В четвертой главе обоснованы показания к использованию методики сквозного дренирования остаточной полости после эхинококкэктомии.

В пятой главе проведены оценка результативности чрескожное пункционно-аспирационное дренирование у больных с нагноением остаточной полости после эхинококкэктомии печени с обоснованием показаний.

Каждая глава диссертации заканчивается приведением подробного резюме, что характеризует завершенность работы. Текст диссертации читается легко, написан в интересном и научном стиле.

В «заключении» кратко описывается основной объем проведенной исследовательской работы, дается интерпретация каждому полученному научному факту.

Выводы и практические рекомендации конкретны, достоверны, вытекают из существа проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам, являясь их логичным заключением.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат написан грамотным, интересным языком, легко читается, лишен стилистических и орфографических ошибок. Содержание автореферата полностью соответствует данным диссертации, являясь кратким изложением основных результатов выполненной научной работы.

Замечания и рекомендации. Замечаний существенных к диссертации и

автореферату не имеется, но в качестве рекомендации хотим отметить: а). следует тщательно откорректировать текст диссертации, так как имеются стилистические и неудачно подобранные выражения относительно чрескожного пункционно-аспирационного дренирования; б). следовало бы обогатить презентационный материал (рисунки, таблицы), это приукрасило бы работу. В целом эти рекомендации не снижают качество работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Диссертационная работа Нуржан уулу Уланбека на тему: «Эффективность санационно-дигестивной хирургии остаточных полостей после эхинококкэктомии печени» является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным на актуальную тему, на высоком методическом уровне, содержит высокую степень новизны.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, а ее автор заслуживает присвоения ему искомой научной степени. Автореферат содержит все разделы диссертации.

Диссертация и настоящий отзыв обсуждены на заседании кафедры факультетской и госпитальной хирургии Андижанского государственного медицинского института (протокол № 5 от « 4 » ноября 2020 г.).

**Доктор медицинских наук,
доцент кафедры факультетской
и госпитальной хирургии
Андижанского государственного
медицинского института**



К. З. Салахидинов

04.11.2020 год

Подпись д.м.н., доцента К. З. Салахидинова заверяю:

