

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Эраалиева Бейшенбека Ашимовича на диссертационную работу аспиранта Калыбекова Талгата Анарбековича на тему «Осложнения после эхинококкэктомии печени, их причины, лечение и профилактика», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия

1. Актуальность темы исследования, ее связь с запросами практики и развития науки

На протяжении многих лет хирурги и паразитологи уделяют особое внимание диагностике, лечению эхинококкоза печени, как наиболее часто встречающейся патологии, что говорит о нерешенности многих вопросов. Если методы диагностики и обеззараживания нашли свое решение, то этого нельзя сказать о ликвидации полости фиброзной капсулы как при выполнении органосохраняющих, так и радикальных операций, после которых в ближайшее время возникает ряд осложнений, нередко требующих повторного оперативного лечения. В последние годы появились сообщения о возможности лечения эхинококкоза печени пункционным, дренажно – пункционным и эндовидеохирургическом методах лечения эхинококкоза, но в основном представлены ближайшие результаты, а о частоте рецидива судить трудно, так как идет накопление клинического материала. Основными методами остаются органосохраняющие и радикальные операции, но они имеют свои показания и противопоказания. Большинство хирургов после органосохраняющих операций отмечают частоту рецидива эхинококкоза, в то время как после радикальных рецидив не превышает одного процента, но в ближайшие сроки отмечаются такие осложнения как формирование остаточной полости и раневые осложнения, которые занимают первое место среди всех осложнений. С целью профилактики разрабатывают и совершенствуют различные доступы, способы ликвидации полости фиброзной капсулы и меры, направленные на снижение воспалительных осложнений (антибиотики, антисептики, физические факторы и др.), а частота



осложнений остается на одинаковом уровне, что и является одной из актуальных проблем в абдоминальной хирургии. Выполненное исследование аспиранта направлено на профилактику наиболее частых осложнений, возникающих после операции на печени выполненных по поводу эхинококкоза.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Работа основана на достаточном клиническом материале (236 больных), чтобы оценить результаты обследования больных эхинококкозом печени и меры профилактики, которые были использованы при оперативном лечении больных эхинококкозом печени в хирургических отделениях ГКБ №1, г. Бишкек.

Анализ материалов выполнялся с учетом результатов клинического обследования, лабораторных и инструментальных методов, которые были использованы в работе. Следует отметить, что в работе применены высокоинформативные и современные методы обследования, количество и качество которых вполне достаточно чтобы сделать выводы и дать ценные практические рекомендации для практических врачей. Автор представил анализ результатов лечения двух групп оперированных больных в лечении которых использованы различные меры профилактики осложнений: у больных первой группы использованы традиционные меры профилактики (антибиотики), а у больных второй – основной группы гемостатическая коллагеновая губка для профилактики остаточной полости и инфракрасное облучение операционной раны для профилактики воспалительных осложнений. На основании детального обследования больных и наблюдения в динамике обоснована целесообразность применения этих методов в абдоминальной хирургии.

3. Достоверность и новизна результатов, полученных в диссертации

Достоверность не вызывает сомнений, так как результаты подтверждены статистически обработанными таблицами, выписками из историй болезни подтверждающих эффективность разработанных мер профилактики и доказана реальная возможность снижения осложнений после операций, выполненных по поводу эхинококкоза печени.

В работе имеется и новизна. Так, впервые аспирант дал анализ осложнений после эхинококкэктомии печени с освещением причин их возникновения и исходов лечения, обоснована возможность применения гемостатической коллагеновой губки в профилактике остаточной полости и использования инфракрасного лазерного излучения в профилактике воспалительных осложнений и обосновал возможность снижения осложнений в ближайшие сроки после операции. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации построены на результатах мер профилактики. Каждый вывод диссертации содержит новизну.

4. Научная и практическая значимость результатов исследования

Анализ клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования показал наиболее важные звенья этиопатогенеза осложнений, возникающих после операций эхинококкэктомии на основании которого аспирант и строил меры профилактики осложнений и добился их снижения.

Работа имеет и практическое значение, так как внедрение её основных результатов исследования направлено на профилактику осложнений, а следовательно и улучшение результатов лечения больных эхинококкозом.

Полученные результаты дают основание для внедрения мер профилактики не только при эхинококкозе печени, но при других заболеваниях органов брюшной полости.

5. Оценка содержания диссертации, её завершенность

Работа изложена на 132 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных результатов исследований, заключения, выводов, практические рекомендаций и списка использованной литературы.

Во введении обоснована актуальность темы, её новизна и положения выносимые на защиту. В обзоре литературы даны основные сведения по вопросам лечения эхинококкоза печени, частоте осложнений и методы профилактики. Обзор изложен критически и дает возможность судить о положении дел в мировой литературе. Клиническая характеристика больных и методы обследования (2 глава) изложены в полном объеме. В третьей главе (контрольная группа) представлен анализ осложнений и причины их возникновения и их частота, что явилось основанием для разработки мер профилактики.

В четвертой главе представлены разработанные меры профилактики, включающих использование гемостатической коллагеновой губки для предотвращения формирования остаточной полости и инфракрасное лазерное облучение операционной раны для профилактики воспалительных осложнений.

В пятой главе представлена сравнительная оценка результатов оперативного лечения больных эхинококкозом при традиционных методах профилактики и разработанных автором.

Выводы и практические рекомендации изложены четко на основании полученных результатов.

6. Полнота публикаций по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 11 работ, из них 3 статьи опубликованы в изданиях ближнего зарубежья, рекомендованных ВАК КР. Основные положения работы нашли отражение в опубликованных работах.

Автореферат отражает все разделы диссертации, в нем даны резюме на кырг

ызском, русском и английском языке.

7. Замечания. Принципиальных замечаний по диссертации нет. При ознакомлении с работой возникло ряд замечаний, которые не влияют на положительную оценку работы:

1. В диссертации встречаются неудачно построенные предложения.
2. В 3 главе на таблицу 3.1. и 3.2. даны и графики, можно было ограничиться таблицей или графиком.
3. Диссертация хорошо иллюстрирована выписками из истории болезни, подтверждающие основные положения работы, но они изложены слишком подробно, можно было ограничиться лишь основными показателями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Калыбекова Т.А. на тему: «Осложнения после эхинококкэктомии печени, их причины, лечение и профилактика» 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 диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а аспирант заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент:

**Заведующий отделением гнойной
хирургии Национального хирургического
центра Министерства здравоохранения
Кыргызской Республики,
доктор медицинских наук,
профессор
21.05.2021г.**



Эраалиев Б.А.



ОТЗЫВ

официального оппонента, кандидата медицинских наук, Мамашева Нурлана Джуррабаевича на диссертационную работу аспиранта Калыбекова Талгата Анарбековича на тему «Осложнения после эхинококкэктомии печени, их причины, лечение и профилактика», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия

1. **Актуальность темы исследования.** Лечение эхинококкоза в основном оперативное, а медикаментозное является дополнением для предотвращения рецидива заболевания. В лечении используются органосохраняющие и радикальные методы. Более широко ранее и в настоящее время применяют органосохраняющие операции как менее травматичные и реже радикальные. После органосохраняющих операций возникает ряд осложнений, из них чаще наблюдается формирование остаточной полости и воспалительные раневые осложнения, а в отдаленные сроки частота рецидива колеблется от 10 до 38%. Радикальные операции более травматичны, они выполняются квалифицированными хирургами, в хорошо оснащенных хирургических клиниках, но и после них возникают осложнения, но реже выявляют рецидив болезни (не более 1%). Несмотря на совершенствование органосохраняющих и радикальных операций после любого из них имеют место осложнения, требующие более длительного лечения. В этом плане заслуживают внимания меры их профилактики, которые позволили бы улучшить результаты лечения больных эхинококкоза печени. Особого внимания требуют меры профилактики остаточной полости и раневых осложнений, которые занимают наибольший удельный вес среди всех осложнений. Все это подтверждает актуальность выполненной работы аспиранта Калыбекова Т.А.

2. **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Выводы, заключение,



практические рекомендации, сформулированные в диссертации, основаны на большом клиническом материале. Вывод о недостаточности традиционного подхода к лечению эхинококкоза печени основан на анализе результатов лечения больных контрольной группы, в которой определены частота осложнений и их причины возникновения. Выводы об эффективности использования гемостатической коллагеновой губки в профилактике формирования остаточных полостей и использования инфракрасного излучения в профилактике воспалительных осложнений основаны на анализе результатов лечения больных основной группы.

Новизна полученных научных данных определяется формированием цели и поставленных задач исследования с использованием для их решения адекватных современных методов. Каждый вывод содержит элементы новизны, что подтверждает приоритет работы в разработке мер профилактики осложнений при эхинококкозе печени.

3. Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов сформулированных в диссертации. Работа основана на достаточном клиническом материале (236 больных), статистически обработанными результатами клинических, лабораторных и инструментальных данных и представленных в виде таблиц, графиков, эхограмм и выписок истории болезни и их достоверность сомнений не вызывает.

Новизна обоснована применением гемостатической коллагеновой губки для профилактики остаточных полостей и инфракрасного лазерного излучения для предотвращения воспалительных осложнений. Применение этих мер обосновано исследованием ЛИИ, лейкоцитоза, УЗИ – в динамике (эхоморфометрия послеоперационной раны). Эти меры профилактики осложнений при эхинококкозе печени применены впервые и аспирантом доказана их эффективность и возможность использования в абдоминальной хирургии.

Также аспирантом доказана эффективность применения

эхоморфометрии ран в диагностике воспаления в ранней фазе его развития. Это также является новизной работы.

Выводы соответствуют задачам работы, а практические рекомендации вытекают из результатов выполненного исследования.

4. Научная и практическая значимость результатов исследования.

Выполненный анализ не только частоты осложнений, но и выяснение причин их возникновения дают возможность раскрыть патогенез ряда осложнений, возникающих при оперативном лечении больных эхинококкозом печени. Это легло в основу разработки мер профилактики осложнений.

Практическое значение работы в том, что выявление причин и анализ возникновения осложнений позволяет избежать их в процессе лечения больных эхинококкозом. Разработанный алгоритм лечения остаточной полости после эхинококкэктомии печени существенно облегчает работу хирурга в выборе метода лечения.

Предложенные меры профилактики: использование гемостатической коллагеновой губки и инфракрасное излучение операционной раны – существенно снижают частоту осложнений и способствуют улучшению результатов лечения больных эхинококкозом. Все это подтверждает практическую ценность работы, выполненной аспирантом. Практическая значимость включает и практические рекомендации, разработанные на основе полученных клинических результатов оперативного лечения больных эхинококкозом.

5. Оценка содержания диссертации, её завершенность.

Работа основана на результатах оперативного лечения больных эхинококкозом печени с использованием современных методов исследований и построена по традиционному типу. Диссертация включает введение, главу обзора литературы и четырех глав собственных исследований. Очень важно, что использован проспективный материал. Обзор литературы включает в основном работы последних 10 лет, но включены и работы авторов, которые внесли существенный вклад в разработку диагностики, лечения и

профилактики эхинококкоза (И. К. Ахунбаев, Ю. А. Волох, О.Б. Милонов, Б.В. Петровский и др.).

Клиническая характеристика больных представлена довольно полно и использованы современные методы исследования. Дан анализ лечения больных с применением традиционного подхода и определены частота осложнений и их причины возникновения, что явилось основанием для разработки мер профилактики.

Стержнем диссертации является 4 глава в которой использованы меры профилактики осложнений. В ней детально изложены этапы операции для профилактики остаточных полостей, методики и результаты использования инфракрасного излучения, дано подтверждение эффективности этих мер.

Сравнительная оценка дана в 5 главе и обоснованы преимущества разработанных мер профилактики, которые подтверждены лабораторными и инструментальными методами исследования.

Заключение представлено кратко, но обобщает все разделы диссертации.

6. Полнота публикаций по теме диссертации. Аспирантом опубликовано 11 статей, из них 3 опубликованы в изданиях ближнего зарубежья, рекомендованных ВАК КР, в опубликованных работах представлены все разделы диссертации.

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

7. Замечания.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, однако при рецензировании возникло ряд замечаний, которые не влияют на положительную оценку работы.

1. В обзоре литературы много внимания уделено малоинвазивным способам лечения эхинококкоза печени (пункционный, пункционно - дренажный, видеолапароскопический), в то время как диссертант в своей работе эти способы не применял. Можно было бы ограничиться лишь

указанием на существование этих методов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Калыбекова Т.А. на тему: «Осложнения после эхинококкэктомии печени, их причины, лечение и профилактика» 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 диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а аспирант заслуживает присвоения ему степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

**кандидат медицинских наук,
старший преподаватель кафедры
госпитальной хирургии Кыргызско-
Российского Славянского университета
имени Б. Н. Ельцина
21.05.2021 г.**



Мамашев Н.Д.

**Подпись заверяю
Начальник
Управления кадров
ГОУВПО КРСУ**

Расеелмвг ч.м