

«Утверждаю»
Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет имени
А.И. Евдокимова» Минздрава России
Е.А. Вольская



» Сентябрь 2019 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Содикова Яхьё Содикбоевича «Диагностика и хирургическая коррекция рефлюкс-энтерита при желчнокаменной болезни», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 –хирургия.

Желчнокаменная болезнь относится к числу широко распространенных заболеваний. Заболеваемость ЖКБ в последние десятилетия резко увеличилась и продолжает возрастать. По данным ВОЗ у каждого четвертого жителя нашей планеты в возрасте 60 до 70 лет обнаруживаются желчные конкременты, а после 70 лет у каждого третьего из них.

В настоящее время около 60% пациентов, госпитализированных в хирургические стационары по поводу калькулезного холецистита, являются лицами пожилого и старческого возраста. Одновременное наличие возрастных изменений и сопутствующих заболеваний относят этих лиц к категории больных с высоким риском неблагоприятного исхода. Следует, отметить, что ежегодно в мире производится около 2,5 млн. операций на желчных путях и преимущественно - холецистэктомии, в России - до 100000 холецистэктомий, а в США в 5-6 раз больше. Параллельно с увеличением количества оперативных вмешательств на желчевыводящих путях и расширением показаний к холецистэктомии, неудовлетворительными признаются до 20% результатов холецистэктомии, - в связи с развитием постхолецистэктомического синдрома (ПХЭС). Основной причиной ПХЭС у больных с ЖКБ являются различные варианты рефлюксных поражений пищеварительного тракта, среди которых недостаточно изученным остается рефлюкс-энтерит (РЭ). Не диагностированный и некоррегированный РЭ

при ЖКБ в дальнейшем становится одной из причин «постхолецистэктомического рефлюкс-энтерита», нередко требующий длительного лечения, а в ряде случаев и повторного оперативного лечения.

Научная новизна исследования

Выявлены основные причины возникновения и клинического проявления рефлюкс-энтерита при желчнокаменной болезни. Разработана клиническая классификация рефлюкс-энтерита, позволяющая выбрать наиболее эффективный метод его коррекции. Впервые доказано, что при рефлюкс-энтерите II-III степени наблюдается билиарная недостаточность с нарушением микробиоценоза кишки, обусловленного транслокацией бактерий. Впервые доказано, что нарушение энтерогепатической циркуляции желчи при рефлюкс-энтерите II-III степени способствует возникновению желчекаменной болезни. Доказано, что наличие гиперэндотоксемии при рефлюкс-энтерите II-III является одной из причин развития неспецифического реактивного гепатита. Впервые доказана роль дисхолии, билиарной недостаточности и недостаточности баугиниевой заслонки в патогенезе желчнокаменной болезни.

Доказана эффективность УЗИ и УЗ ирригоскопии в диагностике рефлюкс-энтерита. Разработаны новые способы хирургической коррекции рефлюкс-энтерита. Разработан способ видеолапароскопической баугинопластики. Разработан способ арефлюксного илеоасцендо- и илеотрансверзоанастомоза. Разработан способ лечения хронических запоров. Разработан способ баугинопластики. Разработан способ получения содержимого тонкой кишки для микробиологического исследования у пациентов с рефлюкс-энтеритом. Определено, что коррекция недостаточности баугиниевой заслонки во время холецистэктомии снижает частоту послеоперационных осложнений и редуцирует хронические воспалительные заболевания.

Практическая значимость

Для клинической практики определены клинические формы проявления рефлюкс-энтерита при желчнокаменной болезни. Предложен алгоритм диагностики рефлюкс-энтерита и методы его хирургической коррекции, в

значительной степени снижающие частоту постхолецистэктомического РЭ. Уточнены звенья патогенеза желчнокаменной болезни при рефлюкс-энтерите.

Обоснованность и достоверность полученных результатов.

Обоснованность научных положений диссертационной работы, выводов и практических рекомендаций обеспечены достаточным клиническим материалом, а также статистическим анализом полученной информации с помощью современных методов статистического анализа.

Автором изучены и критически проанализированы известные достижения данных литературы по актуальным вопросам диагностики и хирургического лечения пациентов с рефлюкс-энтеритом при желчнокаменной болезни. На основании всестороннего критического анализа литературных данных автору удалось определить круг действительно актуальных и нерешенных вопросов диагностики и хирургического лечения больных с рефлюкс-энтеритом при желчнокаменной болезни. Для достижения цели и задачи исследования и реализации поставленных задач выбраны адекватные способы их решения на основе комплексного подхода с использованием высокоинформативных клинико-инструментальных и лабораторных методов исследования, в том числе УЗИ, УЗ-ирригоскопии, ирригографии, видеоколоноскопии, МРТ и КТ в диагностике РЭ при ЖКБ и целесообразность применения микробиологического исследования с целью определения аэроба и анаэроба.

Основные положения диссертации изложены в опубликованных 4 научных трудах, из них 2 статьи напечатаны в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований. Изданы 1 методические рекомендации, 1 монография, получено 6 удостоверений на рационализаторские предложения. В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Содикова Яхьё Содикбоевича на тему «Диагностика и хирургическая коррекция рефлюкс-энтерита при желчнокаменной болезни» является законченной самостоятельной квалификационной научно-исследовательской работой, в которой решены важные научно – практические

вопросы диагностики и хирургического лечения больных с рефлюкс-энтеритом при желчнокаменной болезни. По новизне и объёму исследований, теоретическому и практическому значению диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.17-хирургия, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании сотрудников лаборатории минимально инвазивной хирургии ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова Минздрава России «21» сентября 2019 года, протокол №9.

Заведующий лабораторией
минимально инвазивной хирургии
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
Лауреат Премии Правительства РФ в области науки и техники
доктор медицинских наук профессор

Д.Н. Панченков

Подпись профессора Д.Н. Панченкова заверяю

Учёный секретарь
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
Лауреат Премии Правительства РФ в области науки и техники
Заслуженный врач РФ
доктор медицинских наук профессор



Ю.А.Васюк