

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Амонова Шухрат Шодиевича на диссертацию П.Ш. Каримова «Улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Актуальность темы диссертации.

В течение нескольких десятилетий холецистэктомия у пациентов с высоким операционным риском представляют сложной группы, как с точки зрения диагностики, так и выбора рациональной хирургической тактики. Большинство пациентов указанной категории составляют лица старших возрастных групп с тяжелыми сопутствующими соматическими патологиями, которые встречаются у 84,6-100% пациентов, а у трети - носят конкурирующий характер. Вместе с тем, частота послеоперационных осложнений у пациентов с высоким операционным риском возрастает с каждым десятилетием жизни, и в возрасте 70 лет и старше достигает 36,6%, что почти в 3 раза выше аналогичного показателя у больных моложе 60 лет. В связи этим, хирургическая тактика у них остается дискуссионной: от выжидательной до сверхактивной, которая не всегда приводит к желаемым результатам.

Таким образом, исследования относительно определению индивидуальных факторов и условий, позволяющие расширить возможность лапароскопической холецистэктомии у лиц с высоким операционным риском, обоснованию критериев ее выбора, а также разработка способов профилактики интра- и послеоперационных осложнений, имеют весомое научное и практическое значение, а диссертационная работа Каримова П.Ш., в которой оптимизированы результаты неотложных лапароскопических холецистэктомии, безусловно, является актуальной.

Научная новизна исследования, результаты, выводы и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертационной работе П.Ш. Каримова на достаточном количестве материала изучены особенности клинического течения и ультразвуковой симптоматика острого калькулезного холецистита у пациентов с высоким операционным риском, в зависимости от пола и возраста и наличия сопутствующих патологий.

Оптимизирована предоперационная подготовка больных острым калькулезным холециститом с высоким операционным риском, на основании проведенных ЭхоКГ и функции внешнего дыхания.

Оптимизированы показания к стандартной и нестандартной лапароскопической холецистэктомии у больных острым калькулезным холециститом с высоким операционным риском, с учетом ультразвуковых изменений стенок желчного пузыря, аномалии развития желчного пузыря и треугольника Кало. Разработан алгоритм выбора способа лапароскопической холецистэктомии у больных с высоким операционным риском.

Разработан способ лапароскопической операции Прибрама. Разработан новый способ обработки ложа желчного пузыря при «трудных» лапароскопических холецистэктомиях у больных с циррозом печени.

Исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне. Полученные автором результаты тщательно обработаны с применением статистических методов, обоснованы, что позволяет объективно оценивать их значимость.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Выполненная Каримовым П.Ш. работа имеет высокую теоретическую и практическую значимость. Автором установлено, что основными факторами, препятствующими лапароскопическим вмешательствам у больных с высоким операционным риском, являются недооценка тяжести состояния больных, неполноценная диагностика и предоперационная подготовка, которые приводят к высоким показателям осложнений и летальности этой категории больных.

Применений нестандартных лапароскопических холецистэктомий у больных с высоким операционным риском, является выполнимым и относительно безопасным способом, позволяющим расширять показания к малоинвазивным вмешательствам.

Разработанный алгоритм выбора способа лапароскопической холецистэктомии у больных с высоким операционным риском и усовершенствованные способы, позволяют индивидуализировать выбор операции при остром калькулезном холецистите, а также позволяет улучшить результаты хирургического лечения, снизить частоту интра- и послеоперационных осложнений и летальность.

Основные положения и выводы диссертации доложены на региональных и международных научно-практических конференциях. По материалам исследования опубликовано 21 научных работ, в том числе 4 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, где в полной мере отражены материалы диссертации, новые научные положения и практические рекомендации. Получен 1 патент и 2 удостоверения на рационализаторское предложение. Достоинством решения проблемы является использование методов

статистической обработки, позволяющих опираться на полученные результаты с позиции доказательной медицины.

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.

Таким образом, полученные автором результаты перспективны как основа для дальнейших научных исследований.

Структура и содержание диссертации. Для построения диссертации Каримов П.Ш. избрал классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 70 отечественных и 136 иностранных авторов. Материалы диссертации иллюстрированы 18 таблицами и 21 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 130 страницах.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость и предлагает положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой литературный обзор по теме диссертации. В анализе, автор освещает современные методы диагностики и хирургического лечения у больных ЖКБ с высоким операционным риском. В главе подвергнуты предметному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы определения индивидуальных факторов и условий, позволяющие расширить возможность проведения неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском, установлении и обосновании критериев выбора хирургической тактики у пациентов с высоким операционным риском, а также статистики интра- и послеоперационных осложнений неотложных лапароскопических холецистэктомий у больных с высоким операционным риском. Этот раздел исследования показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Вторая глава материал и методы исследований - подробно представлены данные о количестве клинических наблюдений, дана их характеристика и методики обследования и оперативных вмешательств. В исследование включено 120 пациентов с высоким операционным риском, которым автор в зависимости от способа холецистэктомии разделил на две группы: в первую

группу (n=70) входили пациенты, которым произведены ЛХЭ, а в контрольную (n=50) которым выполнялось ТХЭ.

Автор провел сравнение результатов хирургического лечения во обеих группах. Полученные таким образом результаты заслуживают самого пристального внимания специалистов. По сроку поступления более 90% больных поступили после 3 суток. Вследствие чего у более 50% больных выявлено деструктивные формы холецистита. Надо отметить, что все больные по всем параметрам возраст, сопутствующие патологии, сроки госпитализации, морфологической картины относятся к группе пациентов высокого операционно-анестезиологического риска. Используемые автором методы исследования высокоинформативны, современны, и адекватны поставленным задачам. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации.

Третья глава посвящена результатам собственных исследований. В работе особо подчеркивается, что биохимические изменения печени, функции почек, возраст и наличие тяжелых сопутствующих патологий, наряду с осложненными формами ОКХ, непосредственно влияют на общий соматический статус этой категории больных. Автором приведено гемодинамические и гематологические, биохимические показатели крови с изменением при разных формах острого холецистита. Автором доказано, что у пациентов с высоким операционным риском до и после ЛХЭ наблюдаются признаки гиперкоагуляции. Автор, в данной главе подчеркнул, что проведение ЭхоКГ и ФВД у пациентов ОКХ с высоким операционным риском, является обязательным, которое определяет дальнейшую тактику хирургического лечения, как в выборе объема предоперационной подготовки и соответственно способа операции. Интересно было бы сравнить показатели ЭхоКГ при разных формах острого калькулезного холецистита.

Немаловажное значение в главе отведено инструментальным лучевым методам исследования, в выборе тактики лечения и прогнозировании возможных технических сложностей предстоящего оперативного вмешательства, что имеет определенное научное и практическое значение. Совокупный анализ примененных диагностических методов позволили автору внести ясность в существующие критерии выбора способа неотложного лапароскопического холецистэктомии у пациентов с высоким операционным риском.

Четвертая глава посвящена выбору метода хирургического лечения острого калькулезного холецистита у больных с высоким операционным риском. По мнению автора, особую актуальность приобретает установление четких критериев для использования того или иного способа операции, позволяющих избежать развитие осложнений во время хирургического вмешательства, обусловленных неправильным выбором оперативного доступа.

Автор, основываясь на принципах индивидуального выбора хирургического пособия показал, что при выявлении ОКХ у больных с высоким операционным риском, которую можно корригировать лапароскопически, закономерно следует отдавать предпочтение малоинвазивным вмешательствам. Автор в главе демонстрирует ряд оригинальных разработок, касательно профилактики интра- и послеоперационных осложнений при неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском, на что получил патент РТ и удостоверения на рационализаторское предложение. Использован пластинка Тахо-Комба при обработки ложа желчного пузыря.

На основании проведенного исследования автором разработан алгоритм выбора ЛХЭ у больных с высоким операционным риском и указывает, что выбор того или иного способа ЛХЭ зависит не только от общего соматического состояния больных, но и от аномалии развития треугольника Кало, местных изменений стенок ЖП и окружающих его тканей.

Также автор анализирует эффективность неотложных холецистэктомии в сравниваемых группах. По данным автора, наиболее значимые различия между группами больных с ЛХЭ и ТХЭ наблюдались по показателям продолжительности койко-дней после проведенного хирургического вмешательства ($7,2 \pm 0,6$ и $11,8 \pm 1,7$, соответственно), период активизации пациентов после хирургического вмешательства ($26,1 \pm 1,4$ часов и $36,8 \pm 2,2$, соответственно) и субоперационные осложнения (4,3% и 6,0%, соответственно). После неотложных ЛХЭ частота послеоперационных осложнений достигала 10,0%, а после ТХЭ - 14,0%, летальность 1,4%, напротив 4,0% после ТХЭ.

Приведенные автором результаты убедительны и могут быть предложены в системе практического здравоохранения.

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

Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решение задач диссертационного исследования.

Автореферат и 21 научных работ, 4 из которых опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК РФ, полностью отражают основное содержание диссертации.

Выводы диссертации четко сформулированы, объективны, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Вопросы и замечания.

В диссертационной работе имеются некоторые стилистические, терминологические неточности, что не влияют на общую оценку диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Каримова Паймон Шодмонхужаевича «Улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук Ф.И. Махмадова, является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, в которой решена актуальная задача улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском, что имеет важное теоретическое и практическое значение в абдоминальной хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация П.Ш. Каримова соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 по специальности 3.1.9 - хирургия, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Официальный оппонент:


научный сотрудник

Республиканского научного центра
сердечно-сосудистой хирургии,
доктор медицинских наук,

Подпись д.м.н. Ш.Ш. Амонова

«Заверяю»:

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


Амонов Ш.Ш.


Устименко В.С.

« 22 » апрель 2022 г.

Адрес оппонента: 734025, г. Душанбе, ул. Навбахор 6/2, дом 378.

Тел.: (+992) 918-76-10-13. E-mail: shuhrat.amonov@yandex.ru