

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Мавлонова Файзали Бегиджоновича на тему «Особенности течения, диагностики и лечения гастропатий до и после аллотрансплантации почек в условиях Республики Таджикистан», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 - хирургия и 14.01.24 - трансплантология и искусственные органы.

Актуальность темы. Качество жизни пациентов до и после трансплантации почек во многом зависит от степени выраженности патологических изменений в различных органах и системах, в частности в пищеварительном тракте. У больных с ХБП пятой стадии и у пациентов, перенесших аллотрансплантацию почек, заболевания пищеварительного тракта, эрозивно-язвенные поражения пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненные кровотечением, занимают особое место. Республика Таджикистан является эндемической зоной хеликобактерной инфекции (*Helicobacter pylori*) (НР), которая имеет специфичность диагностики, клинического течения гастропатий, а также требует особого подхода в лечении, особенно у пациентов с ХБП 5 стадии. У 14,4- 62,6% пациентов развиваются гастроинтестинальные осложнения после трансплантации почек. Смертность от гастроинтестинальных осложнений после трансплантации почек составляет от 0,75% до 60%. До сих пор не до конца изучены и выявлены все патогенетические механизмы возникновения эрозий и язв в верхнем отделе пищеварительного тракта до и после трансплантации почек. Также далеки от совершенства методы ранней диагностики эрозивно-язвенных поражений и их осложнений в до и посттрансплантационном периодах, что часто является причиной неблагоприятных исходов. отрицательных факторов ЗПТ, таких как атеросклероз вследствие оксидативного стресса у реципиента на гемодиализе, а также сам трансплантат от донора с расширенными критериями предрасполагают к возникновению ряда осложнений. Одним из таких осложнений является flap-синдром (закупорка) сосудов трансплантата расслоившейся интимой сосудов донорского органа. В клинической практике

они являются весьма серьезной проблемой, поскольку при запоздалой диагностике и несвоевременном лечении они приводят к развитию быстро прогрессирующей дисфункции и утрате почечного аллотрансплантата. Поэтому решение данной проблемы также является одной из важных в трансплантологии. Таким образом, проблема осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта после выполнения ТП остается недостаточно освещенной в современных литературных источниках. В связи с этим изучение особенностей течения гастропатий, возможности их профилактики и лечения у реципиентов почечного аллотрансплантата, а также профилактика сосудистых осложнений является актуальным и перспективным направлением данного научного исследования.

Научная новизна исследования. Установлено, что развитие эрозивно-язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки у больных ХПН терминальной стадии, а также реципиентов после трансплантации почек от маргинальных доноров происходит на фоне хронического «нефротического» и уремического гастрита. Клинические проявления этих осложнений характеризуются атипичным местным проявлением, безболевым и преимущественно диспепсическим синдромом.

Определены факторы риска развития эрозивно-язвенных поражений слизистой верхнего отдела пищеварительного тракта в условиях Республики Таджикистан, связанные преимущественно с воздействием персистенции хеликобактерной инфекции, а также неадекватно проведенного гемодиализа, коррекции анемии и нутритивной поддержки пациентов.

Установлено, что в патогенезе посттрансплантационных эрозивно-язвенных поражений важную роль играют эндотелиальная дисфункция вследствие оксидативного стресса и дефицита факторов антиоксидантной защиты, а также дисбаланса агрессивных факторов и протективных свойств гастродуоденальной слизистой.

Предложен хирургический способ профилактики сосудистых осложнений после трансплантации почки.

Практическая значимость. Разработанные тактика диагностики, бальной оценки стратификации риска развития гастропатий, предложенные способы их профилактики и лечения у больных с ХПН и реципиентов, а также хирургическое пособие при наложении сосудистого анастомоза при имплантации почечного трансплантата имеют важное значение для снижения частоты желудочно-кишечных и сосудистых осложнений.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций. Работа выполнена на достаточном клиническом материале (86 больных ХБП в 5 стадии с гастропатией и 100 пациентов после трансплантации почек от маргинальных доноров) с использованием современных, высокоинформативных методов исследования. Основные научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, сформулированы на основании результатов проведенных исследований, они теоретически обоснованы. Полученные цифровые данные подвергнуты статистической обработке с применением современных методов математической статистики. Все это подтверждает достоверность основных научных положений и обоснованность выводов и практических рекомендаций, изложенных в диссертационной работе.

Диссертация написана в традиционном стиле, она изложена на 167 страницах машинописного текста, состоит из введения, глав обзора литературы и характеристики материала и методов исследования, трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 26 рисунками и 21 таблицами. Библиографический указатель содержит 167 наименований работ, из них 29 на русском и 138 - на иностранных языках.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, изложены научная новизна, практическая значимость работы и положения, выносимые на защиту. Здесь же содержатся справочные

сведения об уровне реализации результатов, апробации работы, публикациях, структуре и объеме диссертации.

Первая глава диссертации, состоящей из трех частей, традиционно, посвящена аналитическому обзору литературы по обсуждаемой теме. Первый параграф посвящен анализу вопросов, касающихся факторов риска, этиологии, патогенеза и диагностики эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у больных с хронической болезнью почек терминальной стадии. На основании критического анализа литературных данных раскрыты значение ряда факторов - системного воспалительного ответа, оксидативного стресса, микробиоты кишечника, нарушения кишечного эпителиального барьера в развитие эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта вследствие хронической почечной недостаточности.

Во втором параграфе на основании анализа литературных данных, автор наметил пути определения основных факторов риска и раскрытия некоторых аспектов патогенеза эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта после трансплантации почек.

Последний параграф этой главы посвящен значению заместительной почечной и иммуносупрессивной терапии, а также послеоперационным сосудистым осложнениям после трансплантации почек. Критический анализ литературных данных позволил автору наметить пути решения спорных и неизученных вопросов эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта и сосудистых осложнений после трансплантации почек.

Во второй главе дана характеристика клиническому материалу и методам исследования. Работа основана на результатах проспективного рандомизированного анализа 86 больных с ХБН 5 стадии и ретроспективного анализа 100 пациентов с этой же патологией, которым была выполнена трансплантация почек от маргинальных доноров. Клинический материал хорошо детализирован. Здесь же представлена таблица стратификации риска

до- и послеоперационных кровотечений из желудка и ДПК, на основании которой прогнозировали развитие этого грозного осложнения у больных с ХБП.

Для реализации поставленных задач диссертации были применены современные высокоинформативные методы, в том числе биохимические, морфологические, рентгенологические, ультразвуковое, эндоскопические, в том числе ЭУС, позволяющие решить сложные задачи на высоком методическом уровне. Также представлена разработанная тактика консервативной терапии больных с ХБ 5 стадии, осложненной гастропатией, проводимой перед трансплантацией почек.

Третья глава диссертации посвящена изучению основных факторов патогенеза эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта до и после трансплантации почек у больных с ХБП. Полученные результаты показателей содержания продуктов ПОЛ, регионарного кровообращения и морфологических изменений в позволили автору сделать заключение об исключительной значимости нарушений микроциркуляции, ишемии и окислительного стресса в патогенезе эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела желудочно-кишечного тракта до и после трансплантации почек у больных с ХБП.

Четвертая глава диссертации посвящена решению одного из важных вопросов трансплантации почек – развитию сосудистых осложнений, определяющих конечный результат операции и судьбу реципиента. С целью предотвращения flap-синдрома автором усовершенствована методика наложения сосудистых анастомозов при трансплантации почек. Путем сравнительного анализа результатов традиционного сшивания сосудов и усовершенствованной методики показано преимущество модифицированного шва при наложении анастомоза.

В пятой главе представлены ближайшие и средне-отдаленные результаты трансплантации почек у больных с ХБП пятой стадии. Разработан алгоритм лечения больных с ХБП пятой стадии при наличии эрозивно-

язвенных поражений верхнего отдела пищеварительного тракта до и после трансплантации почек, имеющей важное значение в практическом плане для повышения эффективности терапии и улучшения функциональной реабилитации пациентов.

В заключении подведены итоги проведенным исследованиям, изложены основные результаты и положения диссертационной работы, которые имеют важное научное и практическое значение.

Выводы и практические рекомендации вытекают из существа проведенных исследований и полученных результатов, они соответствуют поставленным задачам, имеют важное научно-практическое значение.

По ходу рецензирования работы принципиальных замечаний не отмечено. В тексте диссертации допущены единичные орфографические и стилистические погрешности.

Автореферат и опубликованные научные статьи отражают основное содержание диссертационной работы.

Заключение

Диссертация Мавлонова Ф.Б. «Особенности течения, диагностики и лечения гастропатий до и после аллотрансплантации почек в условиях Республики Таджикистан» является законченным, самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи улучшения результатов аллотрансплантации почек путем профилактики и лечения гастропатий и его осложнений, а также хирургической профилактики flap-синдрома у больных с терминальной стадией ХПН, имеющей важное значение для хирургии и трансплантологии.

Высокий научно-методический уровень исследований, достоверность полученных результатов, обоснованность основных научных положений, выводов и практических рекомендаций характеризует автора диссертации как целенаправленного и квалифицированного научного работника, способного решать важные научные задачи.

Таким образом, диссертационная работа Мавлонова Ф.Б. по своей актуальности, высокому уровню проведенных научных исследований, новизне полученных результатов, важному теоретическому и практическому значению соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней № 842 от 24.09.2013 (в редакции от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.24 – трансплантология и искусственные органы.

Заведующий лабораторией желудочно-кишечной патологии и абдоминальной хирургии

ГУ «Институт гастроэнтерологии» МЗ и СЗН

Республики Таджикистан,

доктор медицинских наук



Д.М.Кадыров

Контактные данные: +(992) 93-527-99-40 , farhod.kadyrov@yandex.com

Адрес места работы: 734064, РТ, г. Душанбе ул. Маяковского, дом 2

Подпись Кадырова Д.М. заверяю.

Начальник отдела кадров ГУ

«Институт гастроэнтерологии» МЗ и СЗН

Республики Таджикистан



А.Н. Ниёзов

18.11.2021