

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Болтубоева Маруфджона Мусинджновича на тему: «Пути улучшения непосредственных результатов комплексного лечения послеоперационных кровотечений в гепатобилиарной хирургии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия

Послеоперационные кровотечения в гепатобилиарной хирургии относятся к числу наиболее опасных осложнений, поскольку нередко развиваются на фоне тяжелого исходного состояния больного, значительного объема первичного вмешательства и ограниченных резервов печени. Малосимптомное начало, сложность быстрой верификации источника кровопотери и необходимость выбора между повторной лапаротомией и малоинвазивным гемостазом придают проблеме не только медицинское, но и организационное значение. В связи с расширением объема операций на печени и желчевыводящих путях поиск безопасной лечебно-диагностической тактики представляется своевременным. Поэтому тема диссертации М.М. Болтубоева является актуальной и имеет отчетливую практическую направленность.

Цель исследования сформулирована как улучшение непосредственных результатов лечения послеоперационных кровотечений в гепатобилиарной хирургии путем оптимизации применения миниинвазивных технологий. Для ее достижения автор поставил четыре взаимосвязанные задачи: изучить причины и механизмы геморрагических осложнений, оценить диагностическую информативность применяемых методов, обосновать критерии выбора повторного вмешательства и сопоставить непосредственные результаты эндоскопических, малоинвазивных и открытых операций. Поставленные задачи логично раскрывают цель и определяют последовательность исследования.

Клинический материал включает 126 пациентов с послеоперационными кровотечениями после вмешательств на органах гепатобилиарной зоны. В 97 наблюдениях диагностировано внутрибрюшное кровотечение, в 29 - пищеводно-желудочно-кишечное. Основную группу составили 66 больных, леченных с использованием усовершенствованного алгоритма и малоинвазивных технологий; контрольную - 60 пациентов, которым применялись традиционные подходы. Представленный объем материала позволяет оценить структуру осложнений, их клиническое течение, источники кровотечения и результаты различных способов коррекции. Сопоставимость групп по основным демографическим и клиническим признакам подтверждена статистически.

Существенным достоинством работы является комплексный характер диагностики. Автор рассматривает клинические и лабораторные признаки не изолированно, а в сочетании с динамическим ультразвуковым мониторингом, эндоскопией и эндохирургическими методами. Это особенно важно с учетом

того, что скрытое течение внутрибрюшного кровотечения отмечено более чем у половины соответствующей категории пациентов. Показано значение количества анатомических зон скопления жидкости и степени разобщения листков брюшины по данным УЗИ для ориентировочной оценки объема гемоперитонеума.

Научная новизна исследования определяется разработкой клинической классификации послеоперационных внутрибрюшных кровотечений, формулированием показаний и противопоказаний к релапароскопии и релапаротомии, а также предложением алгоритма диагностических и лечебных мероприятий. Заслуживает внимания патогенетическое обоснование острых эрозивно-язвенных поражений через активацию перекисного окисления липидов и связь варикозного расширения вен пищевода и желудка с транзиторной пострезекционной портальной гипертензией. Практически значимы сведения о реинфузии крови из брюшной полости и использовании локального гемостатического порошка при массивном кровотечении из культи печени.

В основной группе эндоскопические и малоинвазивные технологии применены у 60 из 66 пациентов. Эндоскопические лечебные манипуляции выполнены в 16 наблюдениях, малоинвазивные вмешательства - в 44; релапароскопическая коррекция проведена у 28 больных, гибридный лапароскопический подход - у 11, вмешательства под ультразвуковым контролем - у 5. Традиционная релапаротомия потребовалась лишь у 6 пациентов. Эти данные демонстрируют клиническую реализуемость предложенной тактики и возможность дифференцированного выбора объема повторного вмешательства.

Наиболее убедительно практическая ценность исследования отражена в непосредственных результатах: частота послеоперационных осложнений снизилась с 31,9% в контрольной группе до 8,0% в основной, а летальность - с 14,9% до 6,0%. Предложенный подход позволил избежать необоснованной релапаротомии в большинстве наблюдений. Выводы соответствуют поставленным задачам и опираются на приведенные клинические данные, а практические рекомендации конкретизируют последовательность мониторинга и выбора метода гемостаза у гемодинамически стабильных и нестабильных пациентов.

Результаты исследования внедрены в работу хирургических отделений ГУ «Городской центр скорой медицинской помощи» г. Душанбе и используются в учебном процессе профильной кафедры. Основные положения представлены на международных и республиканских научных форумах. По теме диссертации опубликовано 17 работ, включая 3 статьи в журналах, рецензируемых ВАК Российской Федерации. Автореферат последовательно раскрывает актуальность, цель, задачи, методы, научную новизну, практическую значимость и основные результаты выполненной работы.

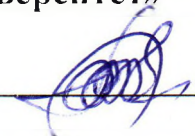
Таким образом, диссертационная работа Болтубоева Маруфджона Мусинджоновича «Пути улучшения непосредственных результатов

комплексного лечения послеоперационных кровотечений в гепатобилиарной хирургии» является завершённым самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новые положения и практически значимые решения актуальной задачи хирургии. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и степени обоснованности полученных результатов, диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Болтубоев Маруфджон Мусинджонович - заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия.

Заведующей кафедрой хирургии №1

ГОО «Таджикский национальный университет»

доктор медицинских наук

 **Полвонов Ш.Б.**

Подпись д.м.н. Полвонова Ш.Б.

Заверяю

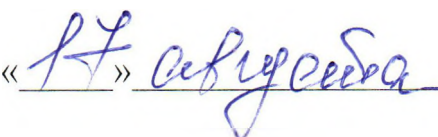


 **Полвонов Ш.Б.**

Контактная информация: 734025, Душанбе, проспект Рудаки 17

Телефон: (372) 21 7711; (+992) 907-71-71-99

Email: info@medical.tnu.tj, Pshukrullo@mail.ru

«» **август** 2026 г.