

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Махмадова Фаруха Исроиловича на диссертационную работу Муродовой Шабнама Махмудовны «Оптимизация хирургического лечения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность исследования. На сегодняшний день хронический толстокишечный стаз остается одной из актуальной и не до конца разрешенной проблемой современной колопроктологии. Последнее объясняется, прежде всего, отсутствием единого подхода к лечению этой категории больных. Вместе с тем, остается открытым вопрос показания к операции, объем и сроки ее проведения. К немаловажным факторам, можно отнести отсутствие полноценной эффективности предложенных, на сегодняшний день, методов хирургического лечения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы.

Насыщенная статистика хронического толстокишечного стаза, закономерно ставит перед хирургами задачу ее коррекции, тем или иным способом. При этом эффективность хирургического лечения, прежде всего, зависит от правильно установленной стадии заболевания и патогенетически обоснованного метода хирургического лечения. Исследования ведущих клиник, утверждают, что многие проблемы, связанные с принципами хирургической тактики и объему вмешательства, особенно с применением лапароскопической технологии, до сих пор остаются нерешенными. Предлагаемые разными авторами, хирургическая тактика, у данной категории больных многообразна и неоднозначна, до сих пор существует разные, не разрешенные взгляды и подходы, как в показаниях, так и объемах проводимых оперативных вмешательств. Немаловажным в тактике хирургического лечения ХТС также остается изучение морфологического изменения в толстом кишечнике в зависимости от стадии ХТС на фоне долихосигмы, что требует своего объяснения.

Дальнейшая разработка указанных задач позволят корректировать показания к проведению лапароскопических вмешательств у больных ХТС на фоне долихосигмы, оптимизировать технику их выполнения и повысить качество жизни пациентов.

В связи с этим, оптимизация хирургического лечения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы, является актуальной.

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

В работе на большом клиническом материале автором изучены причины развития хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Оценена роль современных клиничко-инструментальных методов исследования в диагностике толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Установлено высокая информативность КТ – колонографического и ирригографического исследования толстого кишечника в диагностике ХТС на фоне долихосигмы. Проведены морфологические исследования стенок толстого кишечника в зависимости от стадии хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Выявлены деструктивные и необратимые изменения в стенке толстого кишечника в декомпенсированной стадии ХТС на фоне долихосигмы.

Разработаны рациональные диагностические алгоритмы и обоснованы показания к оперативному вмешательству с применением минимально инвазивных технологий. Оценены возможности лапароскопического и лапароскопического вмешательства с ассистированием при хирургическом лечении толстокишечного стаза, на фоне долихосигмы и определены критерии выбора наиболее оптимального способа объема и завершения оперативного вмешательства в зависимости от стадии заболевания. Разработан способ метода профилактики несостоятельности толстокишечного анастомоза.

Основные научные положения, сформулированные в диссертации, соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа характеризуется правильно выбранным направлением поиска, в основе которого представлены сопоставления собственных клинических исследований, критический анализ современной специальной литературы, что позволило автору определить круг актуальных и нерешенных научных проблем касательно улучшения результатов хирургического лечения больных с хроническим толстокишечным стазом на фоне долихосигмы.

Для достижения цели исследования и решения поставленных задач выбраны адекватные способы решения на основе индивидуального подхода с использованием современных методов исследования.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов подтверждены на достаточном клиническом материале и результатами высокоинформативных методов исследования.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Основные положения и выводы диссертации доложены на региональных и международных научно-практических конференциях. По материалам исследования опубликовано 23 научных работ, в том числе 7 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, где в полной мере отражены материалы диссертации, новые научные положения и практические рекомендации. Получено 2 удостоверения на рационализаторское предложение, 2 патента на изобретение и изданы 2 учебных пособий. 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 и их использование в практической деятельности позволило улучшить результаты хирургического лечения больных с хроническим толстокишечным стазом на фоне долихосигмы.

Структура и содержание диссертации. Для построения диссертации автор избрал классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 277 публикации. Материалы диссертации иллюстрированы 16 таблицами и 20 рисунками. Диссертация

написана хорошим литературным языком, изложена на 121 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.

Глава I - представляет собой литературный обзор по теме диссертации. Основываясь на анализе современных источников литературы, автор проводит тщательный и критический анализ доступных источников, касающихся причинам, морфологическим изменениям, диагностике и хирургическому лечению хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы.

Указаны вероятные причины возникновения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. При этом, автор, ссылаясь на данные литературы, приводит разные исследования, касательно улучшения хирургического лечения пациентов, с хроническим толстокишечным стазом на фоне долихосигмы.

В главе подвергнуты предметному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы изучения частоты и причины развития хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Также автором анализированы вопросы влияния своевременной диагностики хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы на непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения. Обзор литературы завершается анализом литературы, касательно, показаний к лапароскопической и традиционной операций, а также определение объема оперативного вмешательства у пациентов с хроническим толстокишечным стазом на фоне долихосигмы.

Глава II - Материал и методы исследований, в которой подробно представлены данные о количестве клинических наблюдений, дана их характеристика и методики обследования. Клинический материал включает в себе 139 больных с ХТС на фоне долихосигмы, для лечения которых применяли различные хирургические методики. А также 30 пациентов с ХТС в стадии компенсации, которым проведены морфологическое исследование. Целью исследования указанной группы больных явилось изучение морфологических изменений стенки толстого кишечника и тем самым утверждение факта

обоснованности решения тактики лечения данного контингента, в пользу консервативного лечения. Пациенты разделены автором на 2 группы в зависимости от использованной методики операции. При этом автор провел сравнение результатов хирургического лечения в обеих группах. Сравнимый научный материал репрезентативный, соответствует принципам рандомизации. Автором применены современные методы исследования, такие как ультрасонография, цифровая рентгенография, КТ и видеолапароскопия.

При этом в сравниваемых группах автором применены разные методики операции: лапароскопические операции (1-группа) и традиционные (2-группа). При сравнении полученных результатов автору удалось сохранить объективность и беспристрастность. Полученные таким образом результаты заслуживают самого пристального внимания специалистов. Сравнимый научный материал репрезентативный, соответствует принципам рандомизации. Использованные автором методы исследования высокоинформативны, современны, и адекватны поставленным задачам. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации.

Глава III - посвящена результатам собственных исследований. В работе особо подчеркивается значение и место рентгенологического и КТ-исследования в выборе тактики лечения и прогнозировании возможных технических сложностей предстоящего оперативного вмешательства, что имеет определенное научное и практическое значение. Автором разработан способ лапароскопического определения долихосигмы, на который получен патент Республики Таджикистан.

В главе автором приведены морфологические методы диагностики хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Импонирует, что автор провел морфологическое исследование у 30 пациентов с ХТС на фоне долихосигмы в стадии компенсации, и как не парадоксально в стенке толстого кишечника, обнаружила компенсаторное увеличение мышечного слоя и изменения интрамуральных нервных структур, с гипертрофированным мышечным слоем. Тем самым, автор утверждает о целесообразности ранней диагностики морфологических изменений стенки толстого кишечника и возможной ее консервативной коррекции, по разработанной методике, именно в

этой стадии заболевания, что весьма заманчиво. Последнее требует дальнейшего глубокого изучения и осмысливания. Следует отметить, что касательно морфологических изменений стенки толстого кишечника при ХТС в стадии суб- и декомпенсации закономерны и вполне оправданы, что происходят необратимые изменения.

Совокупный анализ примененных диагностических методов позволили автору внести ясность в существующие критерии выбора способа операций при хроническом толстокишечном стазе на фоне долихосигмы.

Глава IV – приведены результаты хирургического лечения толстокишечного стаза на фоне долихосигмы. Автор, основываясь на данных литературы и собственных наблюдений, сформулировал показания к хирургическому лечению ХТС на фоне долихосигмы. При этом на основе принципах индивидуального выбора хирургического пособия показал, что при выявлении на диагностическом этапе ХТС на фоне долихосигмы, которую можно корректировать лапароскопическим методом, закономерно следует отдавать предпочтение малоинвазивным вмешательствам. Необходимо отметить, что автор применил их в частности у пациентов, которым заранее планировались лапароскопические операции. Заслуживает внимания то обстоятельство, что объем оперативного вмешательства автором выбраны в зависимости от степени и стадии долихосигмы, что считается патогенетически обоснованным, и имеет определенное практическое значение. В главе автором приведены ряд разработок и алгоритм хирургического лечения ХТС на фоне долихосигмы, которые значительно уменьшили количество послеоперационных осложнений, по сравнению контрольной группы. После проведенных исследований, автор пришел к такому выводу, что при правильном подборе больных, лапароскопические вмешательства являются высокоэффективным методом лечения больных ХТС на фоне долихосигмы.

В главе диссертации анализируются непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения различных методик операций. Интересными являются сведения автора о том, что после лапароскопических вмешательств показатели послеоперационных осложнений составило 9,7%, тогда как после традиционных – оно достигала 56,7%. Значение указанного обстоятельства

представляется значительно шире рамок данного исследования и нуждается в дальнейшем осмыслении.

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

В заключение диссертации 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 23 научных работ, 7 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.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. К числу недостатков работы следует отнести некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки. Работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Муродовой Шабнам Махмудовны «Оптимизация хирургического лечения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, в которой решены актуальные научные задачи по улучшению результатов хирургического лечения хронического толстокишечного стаза на фоне долихосигмы, что имеет важное теоретическое и практическое значение в абдоминальной хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоритической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация Ш.М. Муродовой соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Руководитель отделения хирургии ГУ
«Городской медицинский центр №1 им. К. Ахмедова»,
доктор медицинских наук



Ф.И. Махмадов.

Подпись д.м.н. Махмадова Ф.И. «заверяю»:

Начальник отдела кадров ГУ «Городской
медицинский центр №1 им. К. Ахмедова»



Суфизода Ш.

« 20 » 11 2020 г.

Контактная информация:

734019, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. Абая, д. 3

Тел.: (+992) – 233-51-51; (+992) – 900-75-44-90

E-mail: fmahmadov@mail.ru