

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской и госпитальной хирургии №1 Ташкентской медицинской академии Хакимова Мурод Шавкатовича на диссертационную работу Джураева Муродали Файзалиевича на тему: «Прогнозирование и улучшение результатов лечения послеоперационных абсцессов брюшной полости», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия».**

**Актуальность темы диссертации.** Послеоперационные гнойно-септические осложнения, в частности внутрибрюшные абсцессы (ВБА), до сих пор считаются одним из часто встречающихся осложнением операций на органах брюшной полости (Курбонов К.М. и соавт., 2019; Каримов Ш.И. и соавт., 2020; Сажин А.В. и соавт., 2022; Arvaniti K. et all., 2023). Частота развития ВБА, после неотложных вмешательств варьирует в пределах 20-25%, при этом, процент летальности составляет 10,5%-26%. Следует подчеркнуть тенденцию ежегодного роста числа случаев послеоперационных гнойно-септических осложнений, что разные авторы трактуют по-разному (Тимербулатов В.М. и соавт., 2021; Власов А.П. и соавт., 2023; Harvitkar R. et all., 2022).

По сути, послеоперационные ВБА, являются второй по распространенности причиной проведения повторных хирургических вмешательств в ранний послеоперационный период. При отсутствии адекватного лечения смертность, связанная с этим осложнением, может достигать 45% и более (Хаджибаев А.М. и соавт., 2021; Уваров И.Б. и соавт., 2022; Nkonge E. et all., 2022).

В этой связи, выбор наиболее оптимального подхода к лечению послеоперационных ВБА, приобретает ключевое значение, особенно по причине высокой распространенности острых воспалительных патологий в абдоминальной области и риска развития послеоперационных гнойных осложнений.

Приведенные выше данные указывают на необходимость анализа факторов прогнозирования и усовершенствование исходов лечения у пациентов с послеоперационными абсцессами в брюшной полости с использованием комбинированных мини инвазивных методов, что послужило поводом для проведения данного экспериментально-клинического исследования.

**Научная новизна исследования, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе М.Ф. Джураева в экспериментальном исследовании определены особенности морфологических изменений париетальной брюшины при послеоперационных внутрибрюшных абсцессах. Определена эффективность 0,1% раствора фурагина при санации остаточной полости послеоперационных внутрибрюшных абсцессов, в зависимости от

экспозиции и кратности ее применения. Оценено микроскопическое воздействие 0,1% раствора фурагина на близлежащие ткани к абсцессам.

Установлено высокая информативность УЗИ и лапароскопии в динамике послеоперационных внутрибрюшных абсцессов. Выявлено, что показатели уровня СРБ и ИЛ-6 являются маркерами в диагностике послеоперационных внутрибрюшных абсцессов. Разработаны объективные критерии показаний и противопоказаний к выполнению релапаротомии и миниинвазивным вмешательствам при послеоперационном внутрибрюшном абсцессе. Разработан способ мини инвазивного лечения послеоперационных одиночных и однокамерных абсцессов брюшной полости. Разработан способ малоинвазивного лечения и профилактика рецидива больших послеоперационных абсцессов брюшной полости.

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

#### **Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.**

Выполненная Джураевым М.Ф. экспериментально-клиническое исследование имеет высокую теоретическую и практическую значимость.

Соискатель на основании проведенных экспериментальных исследований определил антисептическое действие 0,1% раствора фурагина в лечении послеоперационных внутрибрюшных абсцессов. Важным звеном в образовании послеоперационных внутрибрюшных абсцессов, а также в клиническом течении заболевания, является особенности функционального состояния париетальной брюшины.

Изученные особенности проявления послеоперационных внутрибрюшных абсцессов, их локализаций, причины и тяжесть токсического воздействия, убедительно подтверждают важность предоперационной оценки ее тяжести и выбора способа ликвидации.

Внедренная в клиническую практику хирургическая тактика лечения больных с послеоперационными абсцессами брюшной полости основана на дифференцированном подходе выбора метода операций. В практику базовых отделений клиники внедрены разработанные модифицированные способы малоинвазивного лечения послеоперационных абсцессов брюшной полости.

В результате анализа лечения ВБА доказана эффективность и целесообразность применения индивидуальной тактики с учетом сопутствующих патологий и общего состояния пациентов.

Предложенные показания и противопоказания к выполнению релапаротомии и миниинвазивным вмешательствам при послеоперационном внутрибрюшном абсцессе рекомендуется реализовывать в лечебно-профилактических учреждениях.

## **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Выводы и результаты диссертационной работы соискателя могут быть использованы в клинической практике при лечении категории пациентов с послеоперационными внутрибрюшными абсцессами, в медицинских организациях на местном и региональном уровнях.

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГУ «Городской центр скорой медицинской помощи» г. Душанбе.

Материалы диссертации используются на лекциях и практических занятиях кафедры хирургических болезней №1 им. академика К.М. Курбонова ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

Перспективным является дальнейшее использование разработанного автором способ миниинвазивного лечения послеоперационных одиночных и однокамерных абсцессов брюшной полости, а также способа малоинвазивного лечения и профилактики рецидива больших послеоперационных абсцессов брюшной полости. Представленные практические рекомендации целесообразно внедрить в клиническую практику специализированных стационаров, занимающихся абдоминальной хирургией, что позволит улучшить результаты лечения данной патологии.

### **Содержание работы, ее завершенность и оформление**

Для построения диссертации Джураев М.Ф. избрал классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, глав собственных исследований с результатами и их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 92 русскоязычных и 164 иностранных авторов. Материалы диссертации иллюстрированы 26 таблицами и 44 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 180 страницах.

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

Глава I представляет собой литературный обзор по теме диссертации, где проведен подробный анализ отечественных и зарубежных источников, что позволило диссертанту собрать и обобщить известный материал по изучаемому вопросу. Показано, что проблема прогнозирования и хирургического лечения послеоперационных внутрибрюшных абсцессов, является актуальной темой в современной неотложной абдоминальной хирургии. Насыщенная статистика и высокий процент рецидивирования и неблагоприятных исходов ВБА, позволило автору аргументировано мотивировать необходимость исследования вопроса морфологических

изменений париетальной брюшины у животных, после моделирования внутрибрюшного абсцесса и после обработки различными антисептическими растворами, а также тактические вопросы малоинвазивной коррекции ВБА. Этот раздел исследования показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Глава II – Материалы и методы исследования – с методологической точки зрения и объема проведенных исследований диссертационная работа не вызывает возражений. В основу исследования включено изучение результатов хирургического лечения 104 пациентов с послеоперационными внутрибрюшинными абсцессами. В зависимости от применяемых методов хирургического лечения, все больные были разделены на 2 группы. В основную группу вошли 60 (57,7%) пациентов, у которых применялись миниинвазивные вмешательства, в контрольную (ретроспективную) группу вошли 44 (42,3%) больных, у которых применялись традиционные операции. Дана полная характеристика специальным макроскопическим и морфологическим методом исследования.

Клиническое исследование проведено тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации. Все это в сумме позволяет считать результаты диссертации достоверными и обоснованными.

Глава III посвящена результатам экспериментального моделирования внутрибрюшного абсцесса. Экспериментальные исследования проведены на 54 кроликах породы Шиншилла, весом 2300-3000 гр., здоровые и прошедшие необходимый карантин. Автором в экспериментальных условиях проведено моделирование абсцесса с последующим применением различных антисептиков, включая 0,1% раствор фурагина для санации остаточной полости. Сравнительные результаты оценены на основании проведенных патогистологических и микробиологических исследований.

Животные находились в условиях вивария, где строго соблюдались установленные нормы и международные рекомендации, описанные в Европейской конвенцией по защите животных, применяемых в экспериментальных исследованиях.

В главе немаловажным считается выявление особенностей микроскопического изменения париетальной брюшины при моделировании внутрибрюшного абсцесса и санации различными антисептиками. Следствием чего автором доказано, что раствор Фурагина при санации полости абсцесса у экспериментальных животных, позволяет ускорить репаративные процессы париетальной брюшины, что положительно влияет на прогноз заболевания.

Импонирует, что автором подробно анализирован такой важный фактор гнойно-септических осложнений брюшной полости, как обсемененность брюшной полости при моделировании абсцесса и после санации различными

антисептиками. При этом автором получены важные результаты, которые имеет непосредственное отношение к факторам, улучшающее непосредственные результаты лечения этого тяжелого контингента больных.

Глава IV посвящена хирургической тактике при послеоперационных внутрибрюшных абсцессах. В главе подробно изложены особенности клинических проявлений ВБА, значение показателей эндотоксемии, причин развития и выбор способа их ликвидации.

Также в главе автором разработан алгоритм выбора малоинвазивного лечения ВБА, что позволило придерживаться индивидуализированной тактики лечения для каждого пациента, с учетом результатов физикального и инструментального методов исследований.

Разработанные способы миниинвазивного лечения послеоперационных одиночных и однокамерных абсцессов брюшной полости, а также способ малоинвазивного лечения и профилактики больших послеоперационных абсцессов брюшной полости, несомненно, позволяют автору значительно уменьшить количество послеоперационных осложнений, у данного тяжелого контингента больных.

В главе диссертации анализируются непосредственные результаты хирургического лечения различных методик операций. Интересными являются сведения автора о том, что после миниинвазивных вмешательств показатели послеоперационных осложнений составило 8,3%, летальность 3,3%, тогда как после традиционных – она достигала 15,9% с послеоперационной летальностью до 9,1%. Приведенные автором результаты убедительны и могут быть предложены в системе практического здравоохранения.

В главе «Обсуждение полученных результатов» подведены итоги проведенным исследованиям, выполнен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Диссертант, основываясь на полученных данных, доказательно подводит фундамент под выводы и практические рекомендации. Диссертант аргументирует целесообразность применения малоинвазивной технологии в хирургическом лечении послеоперационных внутрибрюшных абсцессов.

Выводы диссертационного исследования обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований. Автору грамотно удалось представить основные итоги проделанной работы. Практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы, содержат необходимые сведения для внедрения выводов диссертации в практику.

Содержание автореферата и 16 научных работ (из них 4 публикации в рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан изданиях для публикации результатов диссертационных исследований) полностью отражают основное содержание диссертации.

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

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Джураева Муродали Файзалиевича «Прогнозирование и улучшение результатов лечения послеоперационных абсцессов брюшной полости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Махмадзода Фаруха Исроила, является самостоятельной, законченной, научной-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача выбора тактики лечения послеоперационных внутрибрюшных абсцессов, применением сочетанных мини инвазивных методов.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертационная работа Джураева М.Ф. полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, с внесенными дополнениями и изменениями от 26.06.2023 №295, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия».

### Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой факультетской и  
госпитальной хирургии №1

Ташкентской медицинской академии,  
доктор медицинских наук, профессор:

«21» \_\_\_\_\_ 2024 г.



Хакимов М.Ш.

Подпись профессора Хакимова М.Ш.

### «ЗАВЕРЯЮ»

Проректор по научной работе и инновациям

Ташкентской медицинской академии,

доктор медицинских наук, профессор:



Азизова Ф.Л.

### Контактная информация:

100109, Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Фароби, 2

Тел.: +998711509515; факс: +998712148311

Интернет-сайт: tma.uz

E-mail: tta2005@mail.ru