

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента НАНТ, руководителя отделения хирургии печени и поджелудочной железы «Института Гастроэнтерологии АМН МЗ и СЗН РТ Ахмадзода Саидилхом Мухтора, на диссертационное исследование Гулшановой Ситорабону Фарходовны на тему «Комплексное прогнозирование, профилактика и лечение осложнений после трансплантации печени от живых доноров», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы; 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность исследования

Проблема лечения пациентов с терминальной стадией заболеваний солидных органов - одна из наиболее актуальных современных медицинских и социальных проблем. Трансплантации печени признанный и исключительно эффективный метод лечения больных с очаговыми и диффузными патологиями печени в терминальной стадии. По данным международных и российских исследований трансплантация органов признана наиболее адекватным методом лечения данной категории больных, которая обеспечивает более высокое качество жизни пациентов, а также имеет значительные преимущества в сравнении с консервативными методами лечения с экономической точки зрения. Развитие и клиническое применение пересадки печени от живого донора продвинулось за счет большого разрыва между потребностями больных и количеством донорских органов. Важное преимущество трансплантации печени от живого донора заключается в возможности заранее планировать операцию. Кроме того, качество трансплантации печени от здорового живого донора выше, так как в этом случае значительно уменьшается время ишемизации органа. Работа С.Ф. Гулшановой посвящена одной из важнейших проблем современного здравоохранения трансплантации печени от живого донора в Республике Таджикистан. В последние 15-20 лет отмечается неуклонное увеличение количества больных с хронической болезнью печени терминальной стадии. В связи с отсутствием посмертного донорства в стране, развитие трансплантации печени от живого донора стоит в ряду наиболее актуальных задач современного здравоохранения.

Актуальность темы определяется необходимостью исследования и уточнения некоторых вопросов организации трансплантологической помощи, современные исследования направлены на изучение патофизиологических механизмов развития посттрансплантационных осложнений, разработаны методы профилактики и усовершенствованы хирургические подходы и внедрение диагностических тестов, и лечению ранних осложнений. Ранняя диагностика ишемически-реперфузионного повреждения, позволяет не только снизить частоту осложнений, но и оптимизировать тактику послеоперационного ведения пациентов.

Соответствие диссертации специальностям и направлениям науки, по которым она представляется к защите

Диссертационное исследование Гулшановой Ситорабону Фарходовны, его цель, поставленные задачи, используемый материал и примененные методы исследования, а также полученные результаты, их анализ, выводы и предложенные методические рекомендации полностью соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17 – Хирургия. Раздел III п.1. Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение и профилактика врожденных заболеваний органов брюшной полости (желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей, поджелудочной железы) и грудной клетки (легких, пищевода, плевры, средостения, диафрагмы); п.8. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода. Также методические вопросы до, и послеоперационных периодов исследуются специальностью 14.01.24 - Трансплантология и искусственные органы.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения выносимые на защиту

В представленной диссертационной работе отражено комплексное прогнозирование, профилактика и лечение осложнений после трансплантации печени от живых доноров, проводимой в условиях Республики Таджикистан.

Автор впервые изучил опыт проведения трансплантации печени от живого донора, определив необходимость этой процедуры и её осуществления в Республике Таджикистан. На основе изучения анатомических особенностей сосудов донора и реципиента разработаны способы реконструкции и формирования гепатокавального анастомоза, определены показания, с целью улучшения венозного оттока от печеночного

трансплантата. Обоснована тактика и внедрена методика ранней локальной диагностики реперфузионного повреждения и дисфункции трансплантата, и предложен способ коррекции состава крови при реперфузионном синдроме. Оценив динамику показателей перекисного окисления липидов и уровня интерлейкинов в сыворотке крови из печеночной вены у реципиентов печени от живого донора в ранний посттрансплантационный период позволило предсказать развитие дисфункции трансплантата. Применяв в терапевтический комплекс антиоксидантов/антигипоксантов значительно снизились реперфузионные повреждения трансплантата печени за счёт снижения уровня гипоксии тканей, нормализации утилизации кислорода печенью, а также восстановления антиоксидантной защиты.

Автором проанализированы и оценены прогностические факторы риска возникновения асцита в раннем послеоперационном периоде после трансплантации фрагмента печени, также изучены морфо - функциональные изменения и резервно-сократительная способность портальной вены и вен брюшной полости реципиента, и установлена корреляционная связь между морфофункциональными изменениями портальной вены и вен брюшной полости и степенью выраженности асцита. Предложена патогенетически обоснованная терапия с применением венопротектора до и после трансплантации. В работе научно обоснована перспективная модель организации и обеспечения качества трансплантации печени от живых доноров для населения Республики Таджикистан, направленная на повышение эффективности трансплантационной программы.

Степень изученности научной темы

Степень достоверности и обоснованности научных положений обусловлены правильно выбранным направлением исследования; поставленной цели и задачам, достаточным объёмом клинического материала и соответствием способов реализации. Методы исследования информативны, комплексны и современны, статистическая обработка проведена с помощью статистической программы «Statistica10». Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов, обоснованы результатами исследований и имеют важное научное и практическое значение. Результаты исследований прошли рецензирование в международных и отечественных журналах из перечня ВАК при Президенте РТ, а также апробированы на конференциях, конгрессах, съездах и внедрены в учебные планы кафедры инновационной хирургии и трансплантологии, постдипломного образования и практическую

деятельность хирургов - трансплантологов занимающихся трансплантацией печени.

Материалы диссертации доложены и обсуждены на многочисленных научных форумах международного масштаба. По материалам диссертации опубликовано 30 научных работ, из них 15 в изданиях, включенных в перечень ВАК РФ.

Апробация и реализация результатов диссертации

Основные положения диссертационного исследования были представлены на следующих научных мероприятиях: VII Съезд хирургов Таджикистана (Душанбе, 2010), VI Всероссийский съезд трансплантологов (Москва, 2012), 60-я годовичная научно-практическая конференция ТГМУ им. Абуалиибни Сино (Душанбе, 2013), 61-я годовичная научно-практическая конференция ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (Душанбе, 2013), Среднеазиатский съезд трансплантологов (Алма-Ата, 2014), Первый съезд трансплантологов тюркского мира (Астана, 2015), ITN Projekt (Стамбул, 2015), Среднеазиатский съезд трансплантологов (Алма-Ата, 2021), Съезд трансплантологов (Москва, 2022), Международный съезд трансплантологов (Алма-Ата, 2022), международная конференция в Белоруссии (Минск, 2024), LiverTransplantationUpdates (Сеул, Корея, 2024), Кубанский конгресс хирургов "Инновационные технологии в хирургии" (Сочи, Россия, 2024), Инновации в хирургии, онкохирургии и трансплантологии (Москва -2024).

Публикации полностью отражают научные результаты исследований и суть диссертационной работы.

Объем и структура диссертации

Диссертационное исследование с включением достаточного количества пациентов - 120 чел., обследованных с помощью современных диагностических технологий, с достаточным сроком наблюдения. Основные положения, выводы, практические рекомендации, сформулированные в диссертации, хорошо обоснованы. Проведена корректная статистическая обработка полученных результатов. Выводы выполненной работы соответствуют поставленным задачам. Диссертационная работа С.Ф. Гулшановой имеет традиционную структуру и изложена на 305 страницах машинописного текста. Она состоит из введения, обзора литературы, 7 глав, обсуждения, выводов и практических рекомендаций. Указатель литературы включает 47 работ

отечественных и 253 зарубежных источников. Иллюстрации включают 41 таблицу и 63 рисунка и интраоперационные фотографии.

Оценка структуры и содержания диссертационной работы

Во введении обоснована актуальность и медико-социальная значимость научной проблемы. Необходимость оказания качественной специализированной помощи пациентам с очаговыми и диффузными заболеваниями печени в терминальной стадии, имеющих показаний к трансплантации печени, а также изучение осложнений после трансплантации явилась основой для выбора направления темы исследования с разработкой задач для их последующей реализации. Поставленные диссертантом цель и 8 задач исследования являются информативными и решают важную научную проблему.

В первой главе (обзоре литературы) автором проведен критический анализ основополагающих направлений эпидемиологии, патогенеза и особенностей трансплантации печени, с акцентом на трансплантацию от живого донора, и их последствиями по данным работ отечественных и зарубежных исследователей. Глава завершается анализом результатов лечения данной категории больных с изучением удельного веса осложнений и показателя выживаемости трансплантатов печени и реципиентов по статистическим данным исследователей. В целом обзор позволяет обосновать целесообразность и концепцию предпринятого диссертационного исследования, которую автор убедительно формулирует в заключении к первой главе.

Во второй главе дана подробная характеристика 120 пациентов, включенных в исследование. В главе по отдельности рассмотрены клинические группы пациентов, чётко определены критерии включения и исключения больных по тяжести. Даны характеристики поступивших пациентов по гендерным и возрастным показателям, по срокам обращения, по механизму. Подробно описаны методы исследования, использованные в работе: лабораторные, инструментальные и морфологические. Приведенные методы исследования являются высокоинформативными и достаточно достоверны для корректной оценки результатов лечения. Достоверность полученных результатов подтверждается статистическим анализом с использованием современных статистических критериев.

Третья глава исследования была посвящена анализу клинических

и социально-демографических характеристик пациентов, нуждающихся в трансплантации печени. Учитывались демографические и этиологические аспекты, тяжесть заболевания и наличие сопутствующих заболеваний. Автор выделяет прогностические факторы, влияющие на исход трансплантации, и подчеркивая важность исследования в условиях Республики Таджикистан.

В четвертой главе автор заостряет внимание на применение реконструктивных вмешательств при трансплантации доли печени. При наложении гепатокавального анастомоза важно устранить разницу в диаметре соединяемых сосудов и преодолеть недостаток длины собственных сосудов реципиента, необходимость оценки анатомических, расчетных, морфофункциональных и многих других важных параметров. В данной главе изучены предоперационное выявление анатомических вариаций венозного оттока, так как это имеет решающее значение для полноценной и безопасной реконструкции сосудов оттока, и приведены методы реконструкций.

Пятая глава посвящена профилактике и лечению нарушений реперфузии трансплантата. Автором предложен интраоперационный метод ранней диагностики осложнений; автор предлагает и применяет антиоксидантную терапию и демонстрирует ее эффективность в снижении частоты осложнений, и приводит данные лабораторных исследований. Автор выделяет множество факторов, способствующих возникновению дисфункции печеночного трансплантата в раннем посттрансплантационном периоде, это подчеркивает высокую практическую значимость исследований и их применения при трансплантации фрагмента печени.

В шестой главе рассмотрены факторы риска развития асцита и предложены методы его профилактики и лечения посттрансплантационного асцита. Автором разработана прогностическая система, основанная на предоперационных и интраоперационных данных, которая позволяет значительно снизить частоту развития этого осложнения. Предложен метод диагностики - интраоперационной биопсии вен брюшной полости, а также применение ангиопротектора для улучшения результатов трансплантации печени и снижения осложнения. В главе представлен системный подход к решению проблемы и подчеркнута практическая ценность разработки.

Седьмая глава диссертационной работы посвящена комплексной системе организации в республике Таджикистан трансплантологической

помощи больным терминальной стадии заболевании печени и усовершенствование работы гастроэнтерологической, гепатологической, трансплантологической служб, реанимации и интенсивной терапии и др., которые должны сохранять преемственность между лечебными учреждениями. Автор подчеркивает такие вопросы, как обучение, создание материально-технической базы и совершенствование нормативно-правовой базы.

В заключении содержатся основные положения диссертации с критическим обсуждением результатов и привлечением сведений из большого числа литературных источников, посвященных фундаментальным и прикладным клиническим вопросам. Заключение в целом отражает и обобщает содержание исследования.

Результаты всесторонне проанализированы, их обсуждение последовательно обосновывает правильность сделанных выводов. Выводы сформулированы конкретно и сжато, каждый из них отвечает поставленным задачам и заключает собой конкретный раздел работы. В финальной части диссертации приводятся выводы и практические рекомендации, в них сформулированы наиболее важные научные и практические положения, вытекающие из существа проведенного исследования. Достоверность их не вызывает сомнений. Основные положения работы могут быть использованы в практическом здравоохранении, что улучшит результаты трансплантации печени от живого донора.

Список литературы включает 300 источников современной литературы по различным аспектам обсуждаемой проблемы.

Диссертационная работа Гулшановой С.Ф. представляет собой разностороннее и масштабное исследование проблемы клинической эффективности трансплантации печени от живого донора и путей повышения ее в условиях межгоспитального взаимодействия. Большой объем клинических исследований, детальный анализ и научное осмысление полученных результатов позволяют высоко оценить научную достоверность положений и выводов диссертации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, хорошо оформлена и иллюстрирована. Принципиальных замечаний нет.

Автореферат полностью отражает основные положения и результаты представленных исследований. Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней,

утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе нет. В работе встречаются единичные стилистические ошибки. В целом, диссертационная работа производит весьма благоприятное впечатление и оценивается положительно. Отмеченные недостатки не являются существенными, пожелания носят рекомендательный характер. Содержание работы свидетельствует о знании автором проблемы исследования и высокой профессиональной подготовки.

Заключение

Диссертационная работа **Гулшановой Ситорабону Фарходовны** является актуальной и важной для здравоохранения Республики Таджикистан. Совокупность полученных результатов представляет собой значительное научное достижение, которое имеет существенное практическое значение для диагностики, профилактики и лечения осложнений трансплантации печени.

Диссертация на тему «Комплексное прогнозирование, профилактика и лечение осложнений после трансплантации печени от живых доноров», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям **14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы и 14.01.17 – Хирургия**, является завершённой самостоятельной научной квалификационной работой. На основании проведённого исследования автором предложено новое решение научной проблемы, что имеет важное значение для улучшения результатов трансплантации печени от живого донора.

Диссертационная работа обладает научной новизной, методологической обоснованностью и соответствует требованиям, установленным п. 32, 33, 34 раздела 3 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с изменениями и дополнениями от 26 июня 2023 года №295). Автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальностям **14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы и 14.01.17 – Хирургия**.

Руководитель отделения хирургии

печени и поджелудочной железы

«Института Гастроэнтерологии

АМН МЗ и СЗН РТ», д.м.н.,

профессор, член-корр. НАНТ

Ахмадзода С. М.

Подпись: Руководитель отделения

хирургии печени и поджелудочной

железы «Института Гастроэнтерологии

АМН МЗ и СЗН РТ», д.м.н., профессор,

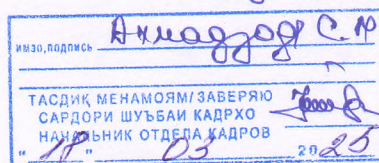
член-корр. НАНТ Ахмадзода С.М. Заверяю,

начальник отдела кадров «Института

Гастроэнтерологии АМН МЗ и СЗН РТ»

Ниязов А.

“ 18 ” 03 2025 г.



Республика Таджикистан, г. Душанбе, Индекс: 734064, Государственное учреждение Институт гастроэнтерологии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, ул. Маяковского 2, E-mail: gastrotj@yandex.ru