

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Азиззода Зубайдулло Абдулло «Миниинвазивные технологии в комплексной диагностике и хирургическом лечении эхинококкоза печени и его осложнений», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14-01.17 – хирургия.

Актуальность исследования.

Заболеваемость эхинококкозом во многих странах мира, в том числе в Таджикистане, остаётся довольно высокой. Высокие показатели заболеваемости связаны с внедрением современных диагностических технологий, в том числе УЗИ и неудовлетворительными профилактическими мерами.

В настоящее время единственным и радикальным методом лечения эхинококковых кист печени является оперативное вмешательство. В хирургическую практику внедрены различные методики, как традиционные открытые, так и миниинвазивные вмешательства. Последние годы в литературе все чаще встречаются работы, посвященные применению и эффективности миниинвазивных методик операций, в том числе эндовидеохирургических технологий и чрескожных вмешательств. Однако выполнение операции с применением миниинвазивных вмешательств имеют свои показания и противопоказания, не лишены осложнений и опасности обсеменения брюшной полости. Оперативные вмешательства с применением миниинвазивной технологии требуют специальных оборудований и навыков, которыми многие клиники еще не располагают.

Важной в хирургии эхинококкоза печени является разработка современных методик снижения частоты послеоперационных осложнений (кровотечение, желчеистечение, гнойно-инфекционные осложнения). По данным литературы, частота послеоперационных осложнений после эхинококкэктомии остается высокой и составляет 17,9 -28,5%.

Несмотря на усовершенствование методов эхинококкэктомии с соблюдением принципов апаризитарности и антипаразитарности частота рецидивов заболевания по данным литературы колеблется в пределах 3-54%.

Это связано с тем, что многие вопросы механизмов развития рецидивов заболевания окончательно не установлены.

В связи с вышеизложенным, вопросы снижения частоты послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания остаются актуальной проблемой хирургии.

Автором на основании изучения достаточного количества материала с применением современных методов исследования проведен анализ результатов клиничко-лабораторных, лучевых и инструментальных методов исследования.

Изучены патофизиологические и биохимические изменения в печени при эхинококкозе и его осложнениях. Проведены биохимические исследования биоптатов печени. Изучены прогностическое значение процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в ранней диагностике осложнений эхинококкоза печени. Изучены показатели эндотоксемии у больных с эхинококкозом печени и его осложнениями. Изучены состояние кровообращения печени и желчевыделения у больных с эхинококкозом печени и его осложнений. Изучена состояние секреции желчи и её значение в развитии инфицирования и нагноения эхинококковых кист печени. Результаты исследования показали, что по мере увеличения эхинококковой кисты происходит нарушение кровообращения и желчевыделения в печени. Снижение количества желчи приводит к увеличению бактериальных колоний в верхних отделах желудочно-кишечного тракта и их транслокации в желчные ходы. Бактериальная транслокация по данным автора является одним из основных причин нагноения эхинококковых кист печени. Нагноение эхинококковых кист печени приводит к разрушению их стенки и последующим прорывом в желчные ходы с развитием паразитарного холангита и желтухи.

С целью ранней диагностики нагноившейся эхинококковых кист печени автором предложена методика, основанной на определении в сыворотке крови прокальцитонина (Патент РТ №1069 от 14.03.2020). При развитии нагноения эхинококковой кисты уровень прокальцитонина достигает 3,5 нг/мл.

При осложненных формах эхинококковых кист печени нагноением и механической желтухи развиваются симптомы эндогенной интоксикации. С целью изучения роли процессов перекисного окисления липидов в

патогенезе развития осложнений проведено исследование их уровня и активности компонентов антиоксидантной защиты в периферической венозной крови. Результаты исследования показали повышение показателей эндогенной интоксикации, перекисного окисления липидов и нарушение антиоксидантной защиты у больных с осложненным эхинококкозом печени.

Автором у больных с осложненной формой эхинококковых кист применены двухэтапные операции с применением миниинвазивных вмешательств, которые способствовали улучшению результатов лечения. Применение метода чрескожного вмешательства при паразитарной механической желтухи способствовали снижению уровня гипербилирубинемии, а операции выполнены на более благоприятном фоне (рац.удост. №3669/R720 от 15.09.2019г, выдано ТГМУ им.Абуали ибни Сино).

Автором предложен метод ликвидации цистобилиарных свищей при интраоперационной эндовидеоскопии остаточной полости коагулированием или использованием коллагенового материала "Коллост" (Патент РТ на изобретение №ТJ 981).

Применение миниинвазивных вмешательств позволили уменьшить процент послеоперационных осложнений, летальности и рецидивов заболевания у больных основной группы.

Предложенный автором алгоритм диагностики и выбора метода оперативного вмешательства при эхинококкозе печени поможет хирургам выбрать наиболее оптимальный метод вмешательства.

Научная работа Азиззода Зубайдулло Абдулло «Миниинвазивные технологии в комплексной диагностике и хирургическом лечении эхинококкоза печени и его осложнений», является законченной научно-исследовательской работой, цель которого являлось решения поставленных задач по улучшению результатов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза печени и его осложнений и имеет огромное научно-практическое значение для абдоминальной хирургии.

На основании изучения автореферата можно сделать заключение, что диссертационная работа по своей актуальности, уровню проведенных исследований, новизне научных результатов и практической значимости соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утвержденного

постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 год., за №505, пункт, №164, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии №1

ТГМУ им Абуали ибни Сино

д.м.н., профессор



Назаров Ш.К.

Контактная информация: Адрес: 734024, Душанбе, пр. Айни, 46

Тел.: (+992) 93-588-26-36; E-mail: shohin67@mail.ru

Имзои/подпись
<i>Назарови Ш.К.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
<i>Ш.К.</i>
" 15 " 11 2016 г.