

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

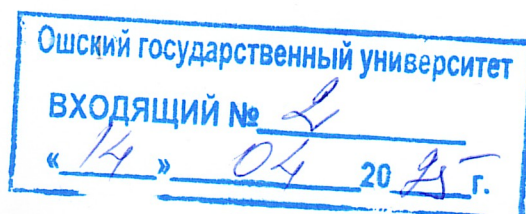
доктора медицинских наук, профессора Хакимова Мурода Шавкатовича о диссертационной работе Чокотаева Мурата Абдыкалыковича «Лапароскопическая эхинококкэктомия из печени», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия».

Актуальность темы диссертационного исследования.

Актуальность диссертационной работы Чокотаева М.А. не вызывает сомнений, так как эхинококкоз человека является одним из приоритетных зоонозных заболеваний в мире и представляет собой серьезнейшую проблему не только для здравоохранения, но и для животноводства, наносит значительный экономический ущерб, как общественному здравоохранению, так и сельскому хозяйству и продолжает оставаться медико-социальной проблемой в ряде стран Центральной Азии, что наносит огромный социально-экономический ущерб и вред здоровью населения (Каримов Ш.И., 1997; Раимкулов К.М., Шигакова Л.А., 2023). Ежегодная хирургическая заболеваемость кистозным эхинококкозом колеблется от 2,3 на 100 000 населения до 18,0 на 100 000 населения в высокоэндемичных странах с очагами, где заболеваемость может превышать 30,0 на 100 000 населения в год (Халиков П.Х., 2023; Moro P., Schantz P.M., 2009).

Несмотря на усовершенствование методики оперативного вмешательства, соблюдение правил апаразитарности, внедрение различных химических и физических методов воздействия на паразита, результаты хирургического лечения эхинококкоза печени не всегда удовлетворительны. Частота осложнений после эхинококкэктомии варьируется от 10 до 80%, рецидивный и резидуальный эхинококкоз печени наблюдается у 10-35% больных. Летальность даже в ведущих клиниках остается высокой и достигает 3,1-8,6% (Кармазановский Г.Г., 2016).

Неудовлетворительные результаты хирургического лечения эхинококкоза печени обусловили необходимость разработки новых, щадящих и высокоэффективных методов лечения. Основным и наиболее эффективным способом лечения эхинококкоза печени является эхинококкэктомия. В последние годы появился ряд публикаций, свидетельствующих о возрастающем интересе хирургов к внедрению видеолaparоскопической технологии в практику лечения эхинококкоза печени. Однако до настоящего времени нет единого мнения о показаниях и противопоказаниях к лапароскопической эхинококкэктомии из печени,



ведутся поиски по усовершенствованию хирургической техники, проводится сравнительное изучение результатов различных способов хирургического лечения. Несмотря на совершенствование хирургической техники и антипаразитарной терапии, сохраняется высокая частота послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания. В связи с этим, изучение эффективности применения видеолaparоскопии при лечении эхинококкоза печени является актуальным.

Связь диссертационной работы с отраслевыми программами НИР.

Диссертационная работа Чокотаева М. А. является частью научно-исследовательской работы, основанной на решении актуальной проблемы в хирургической гепатологии. Диссертационная работа является инициативной.

Достоверность полученных данных, личный вклад соискателя в их получении, научная новизна результатов исследования.

Диссертантом поставлена цель: повышение эффективности оперативного лечения эхинококковых кист печени на основе оптимизации методологии лапароскопической эхинококкэктомии.

Для достижения цели были поставлены задачи: определить показания к лапароскопической эхинококкэктомии, на основе ультразвуковой классификации эхинококковых кист печени в модификации ВОЗ (WHO-IWGE, 2003); оптимизировать методологию лапароскопической эхинококкэктомии; изучить в сравнительном аспекте ближайшие результаты лапароскопической и открытой эхинококкэктомии на основе классификации операционных осложнений Clavien-Dindo (2009); изучить отдаленные результаты лапароскопического и открытого методов эхинококкэктомии.

Обоснованность и достоверность научных результатов достигнута путем объективного анализа результатов обследования и лечения 108 больных с эхинококковыми кистами печени, пролеченных открытыми и лапароскопическими методами в условиях стационара в возрасте от 14 до 67 лет. Автором использованы высокоинформативные современные лабораторно-инструментальные, лучевые, морфогистологические методы исследования, которые вполне достаточно для обоснования выводов, практических рекомендаций и достоверности сформулированных положений. На основании результатов исследований автор клинически сопоставил данные и обосновал тактические подходы в оперативном лечении

эхинококковых кист печени с приоритетом на видеолaparоскопические технологии.

Научная новизна заключается в тактическом подходе решения поставленных задач разработкой и внедрением новых рекомендаций лечения эхинококкоза печени с перспективой использования эндовидеохирургического метода операции.

Результаты диссертации подвергались вариационному и графическому анализу, которые представлены в таблицах, графиках и рисунках текста.

Исследования, проведенные в данном направлении в диссертации многообразны, но многие аспекты этой проблемы остаются недостаточно изученными. Научное исследование, проведенное соискателем, является комплексным и многофункциональным:

На основе клинической реализации и анализа ультразвуковой классификации эхинококковых кист печени в модификации ВОЗ (WHO-IWGE, 2003) конкретизированы показания к лапароскопической эхинококкэктомии.

Впервые предложена оптимизированная методика лапароскопической эхинококкэктомии (удостоверение на рационализаторское предложение № 03/15 «Видеолaparоскопический метод эхинококкэктомии из печени» от 20.02.2015г., выданное патентным отделом КГМА).

Разработан способ аргонно-плазменной коагуляции остаточной полости печени при лапароскопической эхинококкэктомии (удостоверение на рационализаторское предложение № 04/15 «Способ обработки фиброзной капсулы после лапароскопической эхинококкэктомии из печени» от 20.02.2015г., выданное патентным отделом КГМА).

Изучены в сравнительном аспекте ближайшие и отдаленные результаты лапароскопической и открытой эхинококкэктомии.

Практическая значимость диссертации.

Практическая реализация результатов настоящей исследовательской работы, позволило улучшить результаты оперативного лечения больных, с эхинококковыми кистами печени, а именно снизить травматичность операций, сократить показатели стационарного пребывания и послеоперационных осложнений, рецидива эхинококкоза, обеспечить раннюю социально-трудовую реабилитацию оперированных. Применение оптимизированной методики лапароскопической эхинококкэктомии и аргонно-плазменной коагуляции остаточной полости печени, обеспечивают

безопасность операции в плане предупреждения развития желчных свищей и рецидива эхинококкоза.

Результаты диссертационной работы внедрены в хирургических отделениях Ошской межобластной объединенной клинической больницы и Территориальной городской больницы г Ош.

Объем, структура и оценка содержания диссертации.

Диссертационная работа изложена на 140 страницах компьютерного набора шрифтом Times New Roman, и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 99 отечественных и 79 иностранных источников.

Результаты исследований достаточно иллюстрированы 17 таблицами и 36 рисунками, которые составлены корректно.

Введение характеризует актуальность проблемы, научно обосновывает цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну работы, практическую значимость. Приведены результаты апробации исследования и информация по опубликованным работам.

Глава 1 «Роль эндовидеохирургических технологий в хирургическом лечении эхинококкоза печени (обзор литературы)» В главе раскрывается современное состояние проблемы и лечения эхинококкоза печени, излагается исторический ракурс оперативного лечения, развитие лапароскопической хирургии эхинококкоза печени, методология и результаты лапароскопической эхинококкэктомии. Автором констатирована актуальность и необходимость изменения взглядов хирургов по отношению к эндовидеохирургическим технологиям в лечении эхинококкоза печени, существование ряда нерешенных вопросов по унификации показаний к лапароскопической эхинококкэктомии, совершенствованию методологических и технических аспектов операции, профилактике интра- и послеоперационных осложнений.

В главе 2 «Материал и методы исследования» представлена характеристика клинического материала и методов исследований и аналитической обработкой материала, которые современны и информативны.

Выдвигаемые автором научные положения основываются на данных, полученных в результате исследования 108 случаев. Объем материала и выбранные методы соответствуют современным требованиям. В данной главе автор подробно описывает общую клиническую характеристику пациентов и методы исследования, диагностики и лечения. Статистическая

обработка материала проведена на современном уровне с использованием пакета стандартных статистических программ и показатели достоверные.

В главе 3 «Методы оперативного лечения эхинококкоза печени» излагаются оперативные доступы и методы лапаротомных операций, показания к лапароскопической эхинококкэктомии, принципы установки троакарных доступов, технические аспекты лапароскопической эхинококкэктомии, способы ликвидации остаточной полости печени после лапароскопической эхинококкэктомии и послеоперационное ведение оперированных больных.

Глава 4 «Сравнительный анализ результатов хирургического лечения эхинококкоза печени» содержит результаты анализа непосредственных и отдаленных результатов лапароскопического и открытого методов.

Проведенный анализ результатов оперативного лечения эхинококковых кист печени показывает необходимость применения эндовидеохирургических технологий, такие преимущества которых как малоинвазивность, высоко технологичность, минимальная частота специфических послеоперационных осложнений, более быстрые сроки социально-трудовой реабилитации оперированных обуславливают хорошие и удовлетворительные отдаленные результаты.

В конце каждой главы имеются резюме.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из выполненной работы.

Список использованной литературы свидетельствует о глубокой информационной проработке темы исследования, где отражены публикации последних лет на доказательной базе.

Результаты исследования опубликовано 9 научных работах, из них 1 в научном издании, индексируемой системой WoS, 6 – включенных в Перечень рецензируемых периодических научных изданиях НАК ПКР и 2 статьи – в изданиях за пределами Кыргызской Республики.

Получены 2 рационализаторские предложения, подробно описанные в 3 главе диссертационной работы.

Автореферат соответствует диссертации, содержит все главы диссертации и резюме.

Диссертация написана доступным и грамотным языком, легко читается. Цифровой материал тщательно выверен, иллюстрации отражают логику полученных результатов и облегчают восприятие материала. Структура диссертации соответствует требованиям НАК ПКР.

Статистическая обработка цифрового материала проведена корректно.

Поставленная цель и задачи решены полностью, а методология их решения логичны, научно обоснованы, приемлемы и практически значимы.

Работа написана хорошим литературным языком, читается с интересом.

Замечаний по диссертационной работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Чокотаева М. А. «Лапароскопическая эхинококкэктомия из печени», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия», является самостоятельной законченной научно-исследовательской работой, которая представляет собой индивидуальный научно-квалификационный труд, посвященный решению актуальных проблем в хирургии, которая имеет существенное медицинское и социальное значение для практического здравоохранения. На основе выполненных соискателем исследований, сформулированы оригинальные теоретические и прикладные положения с достижением нового решения одной из актуальных проблем хирургической гепатологии, позволяющий по-новому подойти к рассмотрению современного лечения эхинококкоза печени. Совокупность положений диссертации можно квалифицировать как решение актуальной проблемы, внедрение которой полностью соответствует пункту 11. "Положения" НАК ПКР, предъявляемому к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – «Хирургия», а сам диссертант заслуживает искомой научной степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

**Заведующий кафедрой факультетской
и госпитальной хирургии № 1**

**Ташкентской медицинской академии,
д.м.н., профессор:**



Хакимов М.Ш.

Подпись профессора Хакимова М.Ш.

«ЗАВЕРЯЮ»

**Проректор по научной работе и инновациям
Ташкентской медицинской академии,**

д.м.н., профессор:



Азизова Ф.Л.

12.04.2025 г