ОТЗЫВ

научного руководителя на научно-исследовательскую работу соискателя кафедры хирургических болезней №2 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Гуломова Лоика Абдурахмоновича на тему «Оптимизация диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Острый холецистит является одним из распространенных острых хирургических заболеваний органов брюшной полости и в последние десятилетия наблюдается неуклонный рост числа больных острым воспалением желчного пузыря и его осложнениями (Байчоров Э.Х. и соавт. 2014;). Послеоперационные осложнения при остром холецистите остаются высокими и составляют 5-30% (Прилеппина Е.В.,2011). Летальность составляет 1,5 – 12%, а у больных пожилого возраста и у больных имеющие большую давность обтурации достигает 15-25% (Артемкин Э.Н., 2010). Трудности диагностики и лечения острого обтурационного холецистита у больных старших возрастных групп объясняются наличием сопутствующих заболеваний многих органов- и систем в стадии суб- и декомпенсации, особенностями течения заболевания, обусловленными возрастными изменениями организма, снижением компенсаторных и резервных возможностей, большой давности обтурации до госпитализации и отсутствием единых взглядов в выборе адекватной хирургической тактики. Несмотря на большие успехи эндовидеоскопической хирургии в лечении острого обтурационного холецистита существует точка зрения, что некоторые формы острого воспаления желчного пузыря являются противопоказанием к лапароскопической холецистэктомии (Уханов А.П., 2012; Бебуришвили, А.Г. и соавт. 2013). Сложность выполнения эндохирургического вмешательства при обтурационном холецистите, осложненном паравезикальным инфильтратом, нередко приводит к переходу на лапаротомию и может сопровождаться развитием тяжелых осложнений во

на лапаротомию и может сопровождаться развитием тяжелых осложнений во время операции и в раннем послеоперационном периоде. Это свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения различных аспектов проведения дифференцированной хирургической тактики и выбора методов и способов холецистэктомии при остром обтурационном холецистите.

Все это и обуславливает актуальность для проведения исследования данной диссертационной работы.

В связи с этим, на материале клиники соискателя Гуломова Л.А. проведены исследования по оптимизации диагностики и хирургическая тактика лечении острого обтурационного холецистита с применением современных технологий. Доказано взаимосвязь между степенью выраженности воспалительных изменений в желчном пузыре и маркеров воспаления. Для клинической практики определены критерии «включения» и критерии «исключения» для проведения двухэтапной тактики. Также доказано преимущества применения внутриполостного лазерного излучения у этого «тяжелого» контингента больных. В ходе исследования разработан алгоритм двухэтапной тактики лечения больных острым обтурационным холециститом. Доказано преимущества двухэтапной тактики лечения больных острым обтурационным холециститом. Чётко показаны критерии выполнения заключительного этапа (2-го этапа) после наложения микрохолецистостомы под УЗ наведением, путём микроскопического исследования желчи.

Научный руководитель,

Д.м.н., профессор **Абдуллоев Дж. А.**

ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОҶИКИСТОН ба номи АБУАЛИ ИБНИ СИНО" * МДТ "ДОНИШГОҲИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОҶИКИСТОН ба номи АБУАЛИ ИБНИ СИНО" РАЁСАТИ РУШДИ КАДРҲО УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЯ КАДРОВ

имзои/подпись Абдуллоева Дж.А

ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ РРК/
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК

"23" 06 20 21 с/г