

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации соискателя кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Каримова Паймона Шодмонхуджаевича на тему «Улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по шифру 3.1.9 - хирургия**

Одной из причин высокого анестезиологического и операционного риска у больных с ЖКБ до сих пор остается сопутствующая патология, которая достигает 46,0%-67,0%. Непарадоксально, что наличие острого калькулезного холецистита обуславливает наиболее сложную клиническую ситуацию у пациентов, с высоким операционным риском, что закономерно увеличивает риск осложнений как интраоперационно, так и в раннем послеоперационном периоде. На сегодняшний день проведение лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) у больных с ЖКБ остается предпочтительным вариантом оперативного вмешательства, в том числе среди пациентов с высоким операционным риском. В связи с этим несмотря на некоторые сложности технического характера при проведении ЛХЭ, обусловленные, прежде всего, большими размерами подкожно-жирового слоя абдоминальной стенки и увеличением объема абдоминальной полости, а также возникающие трудности при выделении анатомических структур с большим риском развития тромбоэмболии, считается рациональным использование малоинвазивных технологий у пациентов с высоким операционным риском как при плановом хирургическом вмешательстве, так и при экстренном.

Одним из факторов риска ЖКБ является ожирение, частота которого растет во всем мире. Поэтому в абдоминальной хирургии все чаще встречается больные с желчнокаменной болезнью, страдающих ожирением, которым требуется холецистэктомия. В начале 90-х годов ожирение считалась относительным противопоказанием к лапароскопической холецистэктомии, поскольку технические трудности, у этих пациентов, были связаны с более высокой частотой осложнений и послеоперационной летальности, а также количество конверсии. Однако с увеличением опыта лапароскопической холецистэктомии и разработки технических приемов для этого контингента

больных, лапароскопическая холецистэктомия на сегодняшний день считается «золотым» стандартом.

Согласно автореферату диссертации осуществлено анализ результатов комплексного обследования и лечения 120 больных ОКХ с высоким операционным риском. Автором установлено что, при тщательной и полноценной диагностике и проведении патогенетически обоснованной предоперационной подготовки, до 95,7% расширяется возможность применения неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском. В случаях выявления морфологических изменений стенок желчного пузыря, воспалительно-инфильтративных процессов и абсцесса перивезикальной области, а также аномалии расположения желчного пузыря и треугольника Кало, автором рекомендуется произвести нестандартные лапароскопические холецистэктомии.

В диссертации использованы современные, адекватные методы исследования. Выводы и практические рекомендации обоснованы, достоверны и могут применяться в клинической практике.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и полностью отражает содержание диссертационной работы Каримова Паймона Шодмонхуджаевича.

**Профессор кафедры общей хирургии №1  
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»  
д.м.н.**



**Даминова Н.М.**

**Республика Таджикистан, г. Душанбе, проспект Рудаки 139, 734003  
[www.tajmedun.tj](http://www.tajmedun.tj); тел: +992907714750**

имзои/подпись <i>Даминова Н.М.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК
<i>08</i> <i>04</i> <i>2022</i> с/г

