

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Каримова Паймон Шодмонхужаевича на тему «Улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомий у больных с высоким операционным риском», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.19- «хирургия».

**Актуальность темы.** Диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем ургентной абдоминальной хирургии: Улучшению результатов хирургического лечения желчнокаменной болезни у больных высоким операционным риском. Фактически эти пациенты пожилого и старческого возраста с массой сопутствующих заболеваний жизненно важных органов, которые требуют специальной предоперационной подготовки и выбора методики хирургического лечения.

Среди этого контингента больных послеоперационные осложнения при остром холецистите составляют 2-12%, среди больных с «высоким операционным риском» составляют 15-25%, при этом летальность по данным различных авторов составляет 2-15%. Несмотря на внедрение различных методик операций при осложненных формах желчнокаменной болезни эти цифры не имеют тенденции к снижению.

Причиной неутешительных результатов является прежде всего позднее обращение больных за медицинской помощью, развитие деструкции желчного пузыря в результате стертого клинического течения, несвоевременное выполнение оперативного вмешательства, неоптимальный выбор методики хирургического лечения, неадекватный объем операции.

Возможности ЛХЭ у больных с высоким операционным риском ограничено, поскольку операцию следуют выполнять в условиях

умеренного наряженного карбоксиперитонеума, а частота конверсии доходит до 8- 16%,

Исходя из вышеизложенного диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем ургентной абдоминальной хирургии - улучшению результатов неотложных лапароскопических холецистэктомий у лиц высоким операционным риском путем выбора рационального индивидуального подхода при выборе методики операции.

**Степень обоснованности и достоверность основных научных положений,** сформированных в диссертации обосновано объемом выполненных работ, работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений. При этом были использованы современные методы исследования.

#### **Научная новизна и практическая значимость работы**

Диссертантом изучены особенности клинического течения УЗ семиотика острого калькуллезного холецистита у лиц высоким операционным риском. Оптимизирован объем предоперационной подготовки в зависимости от результатов дополнительных методов исследования.

Диссертантом разработаны критерии выбора методик оперативных вмешательств, таких как, стандартная и нестандартная лапароскопическая холецистэктомия и разработан алгоритм выбора способа лапароскопической холецистэктомии.

Разработан также способ улучшения обзора операционного поля при ЛХЭ, усовершенствован лапароскопический вариант операции по Прибраму и новый способ обработки ложа желчного пузыря у больных с циррозом печени. На эти разработки получены рационализаторское удостоверение и патент на изобретение.

Внедрение в клиническую практику предложенным диссертантом индивидуального, рационального подхода при выборе методик оперативных вмешательств при остром калькуллезном холецистите у лиц с высоким операционным риском, позволяет существенно улучшить результаты хирургического лечения

### **Публикации по материалам диссертации**

По материалам диссертации опубликованы 21 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах рекомендованных ВАК Российской Федерации, получены 2 удостоверение на рационализаторское предложение и 1 патент.

### **Структура и объем диссертации**

Диссертация изложена в традиционном стиле на 127 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, и 2 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 21 рисунками. Указатель литературы включает 206 источников, из них 70 на русском и 136 на иностранных языках.

**Во введении** конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту. В целом раздел написан и четко и ясно.

**Первая глава посвящена** обзору литературы, где диссертант критически освещает современное состояние хирургической тактики и методы хирургического лечения острого калькуллезного холецистита у лиц с высоким операционным риском.

Автор приводит последовательный анализ изученных источников, исходя из поставленных целей и задач. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной диссертационной работы.

**Во второй главе** представлены материалы и методы исследования. Приведена общая характеристика больных и методов исследования. При этом обследовано и оперировано 120 больных с высоким операционным риском с различными формами острого калькуллезного холецистита. При этом подавляющее большинство больных – 86,7% составили лица старших возрастных групп.

В зависимости методики выполненных операций диссертант больных разделяет на 2 группы:

I группа- составили 70 больных, которым была произведена лапароскопическая холецистэктомия в различных вариантах:

II группу составили 50 больных, которым была выполнена холецистэктомия по традиционной методике.

У всех обследованных больных было выявлено наличие сопутствующих заболеваний жизненно важных органов, в основном заболевания сердечно сосудистой системы – у 66,3% больных. Для оценки степени операционного риска использована система ASA, согласно которой большинство больных -81,4% относились к I-II классу.

Основная часть обследованных больных были госпитализированы в поздние сроки от начала заболевания от 3 до 21 суток 91,4% и 92% соответственно по группам.

Примененные методы исследования является современными и высокоинформативными, при этом приоритетным является УЗ методы исследования.

### **Третья глава посвящена результатам собственных исследований**

В данной главе диссертантом подробно освещены результаты клинико-биохимических исследований крови и результатов УЗ исследования. При этом диссертантом установлена корреляционная связь между тяжестью морфологических изменений с изменением со стороны клинико-биохимических анализов и инструментальных методов исследования.

Разработаны УЗ критерии острого калькуллезного холецистита, при этом диссертант основное внимание уделяет величине размера желчного пузыря, и эти изменения коррелируют с тяжестью деструкции стенок в результате высокого внутрипузырного давления. По результатам комплексного УЗ исследования диссертант оптимизирует выбор различных методик хирургического лечения.

Подробно изучены результаты ЭХО КГ, ФВД у больных с высоким операционным риском, что позволяло диссертанту оптимизировать объем предоперационной подготовки.

**Четвертая глава диссертационной работы посвящена выбору метода хирургического лечения острого калькуллезного холецистита у лиц с высоким операционным риском.**

Диссертантом в плане предоперационной подготовки в зависимости от тяжести состояния совместно с соответствующими специалистами проведена коррекция сопутствующих заболеваний жизненно важных органов в течении 3-4 суток.

На основе разработанных критерий и операционных находок диссертантом стандартная лапароскопическая холецистэктомия выполнена у 47,1% больных, а у остальных выполнены нестандартные способы лапароскопической холецистэктомии таких как, холецистэктомия по

Прибраму, от дна, субтотальная холецистэктомия. Диссертант проводит сравнительный анализ результатов оперативных вмешательств между стандартной и нестандартной лапароскопической холецистэктомией и при этом особых различий между группами не установлены. Конверсия выполнена всего у 3(4,3%) больных.

Среди 50 больных контрольной группы по различным причинам нестандартные методы холецистэктомия выполнены в 66,0% случаях: это холецистэктомия по Прибраму, «кускование», субтотальная холецистэктомия.

В ближайшем послеоперационном периоде различные осложнения отмечено в 10% и 14 % случаях соответственно по группам, летальность 1,4% и 4% соответственно по группам.

В заключении подведены итоги проведенных исследований, изложены основные научные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации вытекают из существа фактического материала, они соответствуют цели и задачам исследования, имеют определенное научное и практическое значение.

Замечания: отмечаются стилистические ошибки и неудачные обороты слов, которые не имеют принципиального значения.

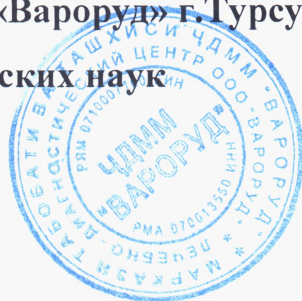
### **Заключение**

Диссертация Каримова Паймона Шодмонхуджаевича на тему «Улучшение результатов неотложных лапароскопических холецистэктомии у больных с высоким операционным риском», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным, квалификационным научным исследованием, которое содержит решения актуальной задачи - улучшения результатов хирургического лечения острого деструктивного холецистита. По своей

актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9 - хирургия, (медицинские науки).

**Официальный оппонент:**

Директор ЛДЦ «Вароруд» г.Турсунзаде,  
доктор медицинских наук



**Р.Рахматуллаев.**

Подпись доктора мед. наук Р.Рахматуллаева

Заверяю, начальник ОК ЛДЦ «Вароруд»

«19» 04 2022 года.



**Ю.Мурадова**

Для корреспонденции: Р.Таджикистан, г.Турсунзаде, ул.М.Турсунзаде, дом 129.

Тел. (+992) 93 505 76 43. E- mail: [d\\_rahimjon@mail.ru](mailto:d_rahimjon@mail.ru)