

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО ИГМА

Минздрав России

д.м.н., профессор

А. Е. Шкляев

10.12 2021 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Ведущей организации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости работы Гуломова Лоика Абдурахмоновича «Оптимизация диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом высокого риска» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Актуальность: Последнее десятилетие характеризуется увеличением количества больных с острым холециститом, имеющих тяжёлые сопутствующие заболевания (группа больных «повышенного операционного риска»)/ Часто ЛХЭ выполняется на фоне сохраняющегося острого воспалительного процесса в желчном пузыре и гепатодуоденальной связке. Результаты оперативных вмешательств при сохранённом остром воспалительном процессе намного хуже, чем при операциях, выполненных после разрешения воспалительного процесса.

У крайне тяжёлых больных с сопутствующими заболеваниями, при запоздалом их обращении, при наличии обширного около пузырного воспалительного инфильтрата с распространением на печёочно-двенадцатиперстную связку, выполнение радикальной операции представляет технические трудности и высокий риск для жизни и здоровья больных. В этом случае основной задачей хирурга становится спасение жизни больного, что оправдывает тактику двухэтапного лечения, согласно

которой на первом этапе выполняется холецистостомия, а на втором, после ликвидации острых явлений – холецистэктомия. Как известно, при применении двухэтапного способа лечения остаётся несколько недоработанных проблем. Для определения срока проведения заключительного этапа лечения - ЛХЭ после наложения холецистостомы в желчный пузырь, нет единого мнения.

В настоящее время нет единого критерия по поводу сроков декомпрессии желчного пузыря.

Диссертационная работа Гуломова Л.А посвящена научно-обоснованному решению некоторых вопросов в этой сложной проблеме хирургии. Целью исследования является улучшение диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом «высокого риска».

Содержание работы. Диссертации Гуломова Лоика Абдурахмоновича на тему «Оптимизация диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом высокого риска» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа изложена на 153 страницах компьютерного текста. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 48 рисунком. Библиографический указатель состоит из 103 отечественных и 79 иностранных источников.

Научная новизна исследования. В ходе проведенного исследования разработан алгоритм рациональной тактики диагностики и дифференцированный подход при острым обтурационным холециститом «высокого риска». На основании сравнительного анализа результатов

различных методов лечения больных с острым обтурационным холециститом «высокого риска» уточнены оптимальные сроки выполнения и вид оперативного вмешательства.

Предложен способ обработки ложа желчного пузыря при традиционной холецистэктомии у больных с острым обтурационным холециститом (Рац.пред. №3540/R694 от 18-04-2016г).

Применена чресдренажная лазеротерапия при остром обтурационном холецистите после наложения холецистостомы под контролем УЗИ. (Рац.пред.№3685\R375 от 13-02-2020г). Разработано приспособление для проведения интрапузырной лазеротерапии через микрохолецистостому.

Предложен способ эндобиллиарной лазеротерапии холангита. (Рац. пред.№85\R375 от 13-02-2020г).

Доказано преимущество двухэтапной тактики лечения больных острым обтурационным холециститом, имеющего большую давность от момента обтурации и/или при наличии нескольких сопутствующих патологий в разных стадиях (ASA III- IV).

Установлено, что применение внутрисполостной лазеротерапии желчного пузыря и желчных протоков способствует ускорению регрессии воспаления.

Практическая значимость.

Результаты проведенного исследования позволили дополнить, представления о дифференцированной хирургической тактике больных с острым обтурационным холециститом категории высокого операционно-анестезиологического риска. Автором для клинической практики предложен алгоритм диагностики и лечения больных с острыми обтурационными холециститами относящихся группам «высокого риска».

Обоснованность и достоверность полученных результатов.

Обоснованность научных положений диссертационной работы, выводов и практических рекомендаций обеспечена достаточным клиническим материалом, а проведенная статистическая обработка цифрового материала

подтверждает достоверность полученных материалов. Основные положения диссертационной работы были доложены и обсуждены на годичной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино, посвященной 20-летию Конституции Республики Таджикистан на тему «Медицинская наука и образование». г. Душанбе, 2014 г, на научно-практической конференции молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием на тему «внедрение достижений медицинской науки в клиническую практику». г. Душанбе, 2015 г., на научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, посвященной 25-летию Государственной независимости Республики Таджикистан на тему «Проблемы теории и практики современной медицины». г. Душанбе, 2016 г, на научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ имени Абуали ибни Сино «Медицинская наука: новые возможности» (Душанбе, 2018 г), на годичной научно-практической конференции (67-ой годичной), посвященной 80-летию ТГМУ им. Абуали ибни Сино и «годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021)» на тему «медицинская наука XXI века-взгляд в будущее» Душанбе, 2019 г, на заседании межкафедральной комиссии по хирургическим дисциплинам при ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» (Душанбе, май 2021 г).

По теме диссертации опубликовано 9 научных трудов, 3 публикации в центральных изданиях, рекомендуемых ВАК РФ. Получено 3 удостоверения на рационализаторское предложение.

Во введении представлены актуальность и востребованность проведения по теме диссертации, степень изученности научной задачи, теоритические и методологические основы исследования, цель и задачи исследования, научная новизна, теоритическая и практическая значимость, положение выносимые на защиту. Для реализации цели, которая определена как улучшение диагностики и хирургическая тактика лечения больных острыми обтурационными холециститами «высокого риска», автором

сформулировано 4 задач, суть которого сводится к изучению дифференцированного подхода при остром осложнённом холецистите. Изучено колебания уровень некоторых маркеров воспаления и системы гемостаза при остром обтурационном холецистите. Показано преимущества двухэтапной тактике лечения больных с острыми обтурационными холециститами относящихся группам «высокого риска».

В 1 главе (Обзор литературы. Острый обтурационный холецистит. Диагностика, принципы лечения.) представлены данные по современному состоянию проблемы диагностика и тактика лечения больных острым обтурационным холециститом «высокого риска». В главе подвергнуты предметному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы, изучены также вопросы выбора того или иного метода и способа хирургического лечения заболевания. Обзор дает представление о современном состоянии проблемы, из которого автор делает заключение, что многие аспекты дифференцированного подхода при острым обтурационным холециститом у больных «высокого риска» остаются малоизученными. Что требует проведения дальнейших исследований.

В главе 2 отражены материалы и методы диссертационного исследования. Работа основана на анализе лечения 220 пациентов с острыми обтурационными холециститами «высокого риска».

Пациенты с острыми обтурационными холециститами представлены по полу, возрасту, по структуре у них заболеваний и по давности обтурации.

Возраст больных варьировал от 18 до 90 лет, средний возраст при этом составил $69 \pm 1,5$ года.

139 (63,2%) больных были женщины, 81 (36,8%) – мужчины (соотношение 1,7/1).

Показано зависимость давности обтурации и тактики ведения больных. При этом срок госпитализации выбранных больных в большинстве случаев были позднее 3 суток. В этой главе также изложены данные по лабораторным, инструментальным и статистическим методами.

В главе 3 (комплексная клинико-лабораторная и инструментальная диагностика различных форм острого обтурационного холецистита.) представлены анализ результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования. В работе особо подчеркнута роль ультразвукового исследования в диагностике различных форм острого холецистита, а также её некоторых осложнений. Всесторонни и подробно приведены в количественном аспекте различные ультразвуковые признаки воспалительного и инфильтративного характера, имеющие важное значение для выбора и метода холецистэктомии. Интерпретация анализируемого клинического материала показало, что часто имело место инфильтративный процесс перивезикальной области и гепатодуоденальной связки. Также приведены результаты УЗИ с цветным дуплексным картированием сосудов желчного пузыря при различных формах холецистита и доказано, что со снижением показателей максимальной скорости кровотока деструктивные изменения в стенке желчного пузыря прогрессируют. В ходе исследования показано, что действительно при одноэтапном тактике лечении больных ООХ наблюдается различные суб и постоперационные осложнения, что связано с воспалительным процессом в перивезикальной и гепатодуоденальной областей и наличием сопутствующий патологии.

Было проведено микроскопическое исследования желчи после наложении микрохолецистостом под контролем УЗ на первом этапе лечения. По этим показателям в месте с другими показатели маркеров воспаления как ЛИИ, лейкоциты, СРБ, определили срок выполнения второго этапа лечения.

Показано, что при различных форм ОХ отмечается различия маркеров воспаления, показателей гемостаза. Также в диссертационном работе освещены, проведение холецистохолангиографии с различными вариантами попадания пузырного протока, что действительно важно для любого оперирующего хирурга. Зная варианты попадания пузырного протока до заключительного этапа, разумеется снижается риск интраоперационных ятрогений. Также при помощи холецисто-холангиографии выявлено

наличие папилите, развивающейся вследствие ООХ. При этом накладывали холангистомы под УЗ наведением, и применяли диодную (полупроводниковую) низкоинтенсивную лазеротерапию в комплексе лечения этих больных. Параллельно изучено степень тяжести эндотоксемии у больных обтурационным холециститом, что во многом зависело от продолжительности обтурации, от выраженности процессов воспаления, а также от интенсивности бактериальной контаминации желчи. Наряду с этим было изучено морфологическое изменение биоптатов желчного пузыря у больных с ООХ. В ходе исследования показано значение УЗИ, УЗ с дуплексным сканированием, а также чресдренажную полостную лазеротерапию.

Глава 4 посвящена хирургическому методу лечения острого обтурационного холецистита. Автор, основываясь на принципе индивидуального выбора лечебного пособия, доказал, что при остром обтурационном холецистите необходимо отдавать предпочтение строго дифференцированной хирургической тактике, что зависит от результатов клинико-лабораторно-инструментальных методов исследования, а также разработанных объективных критериев и операционно-анестезиологического риска. Так, у 70 пациентов ООХ были проведены одноступенчатые оперативные вмешательства: традиционная открытая холецистэктомия была выполнена у 40 (57,1%) больных, а видеолaparоскопическая холецистэктомия – у 30 (42,9%). У 150 больных ООХ выполнены двухэтапные оперативные вмешательства.

В 66 (44,0%) случаях прибегали к формированию микрохолецистостомы под УЗ-контролем, а в последующем выполнена холецистэктомия, 84 (56,0%) больным были проведены усовершенствованные двухэтапные хирургические вмешательства, т.е. лазеротерапия через микрохолецистостому с последующей лапароскопической холецистэктомией.

При традиционном подходе после холецистэктомии автором разработана и применено способ обработки ложи желчного пузыря, о результате которых был получен рац. предложений.

В этой главе автор анализирует непосредственные результаты хирургического лечения больных с различными формами острого обтурационного холецистита, что включало одноэтапную холецистэктомию (Лапароскопическая холецистэктомия, традиционная холецистэктомия) и двухэтапная холецистэктомия (микрохолецистостомия с последующей холецистэктомией, и микрохолецистостомия+лазеротерапия с последующей ЛХЭ). Надо отметить, что автор в ходе исследования применял современные классификации интра и постоперационных осложнений по Клавен-Диндо, а тяжесть операции по Зягенцеву.

Автором хорошие результаты были получены среди больных, которым выполнены МХС под контролем УЗ и низкоинтенсивной лазеротерапией через установленной микрохолецистостом. Приведенные автором результаты убедительны и могут быть предложены для внедрения в практическое здравоохранение.

В разделе «Заключение» диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, освещены концептуальные положения диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов и основных научных положений диссертации.

Поставленная цель выполнена. Выводы соответствуют поставленным задачам. Автореферат и опубликованные работы отражают суть выполненных исследования. Замечаний по автореферату нет.

Заключения

Диссертационная работа Гуломова Лоика Абдурахмоновича «Оптимизация диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом высокого риска» представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9-Хирургия, является завершённой научно-квалифицированной работой,

в которой на основании выполненных исследований решена важная научная задача, направленная на улучшение диагностики и хирургической тактики лечения больных острым обтурационным холециститом «высокого риска» .

Диссертационная работа имеет научную новизну и практическую значимость. По объёму выполненных исследований и методическому подходу работа соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. Постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор Гуломов Лоик Абдурахмонович достоин присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9- Хирургия.

Диссертационная работа и отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры
ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России

протокол № 5 От 09.12.2021

Д.м.н., профессор кафедры
факультетской хирургии
ФГБОУ ВО «Ижевская
государственная
медицинская академия»
Минздрава России

Стяжкина С.Н.

Подпись д.м.н., профессора Стяжкиной С.Н.
заверяю:

Начальник отдела кадров

ФГБОУ ВО «Ижевская
государственная медицинская
академия Минздрава России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия».



Овечкина С.П.

Адрес: 426034, Удмуртская республика, г. Ижевск, ул. Коммунаров, д.281, Тел: +7(3412)

46-86-94; Сайт: <http://www.igma.ru>; E-mail: phac-surg@igma.udm.ru