

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Рабиева Х.С. «Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Тема диссертационной работы является современной и актуальной.

Проблема лечения пациентов с желчнокаменной болезнью в последние годы приобрела особую актуальность в связи с продолжающимся ростом частоты осложнений. В связи с заметным увеличением числа больных желчнокаменной болезнью пожилого и старческого возраста в настоящее время прослеживается тенденция к увеличению частоты встречаемости холелитиаза, который в 50% - 70% случаев является частой причиной механической желтухи неопухолевого генеза. У 18%-40,4% больных отмечается сочетание механической желтухой с гнойным холангитом (Амонов, Ш.Ш. и соав. 2020; Абрамова А.Г. и соав. 2013; Tiong, L. et. al. 2016).

Несмотря на несомненные успехи хирургии, ЖКБ, ее осложнения и результаты лечения далеко не всегда удовлетворяют врачей и пациентов. Не уменьшается и число больных с постхолецистэктомическим синдромом, остается высокой послеоперационная летальность и достигает 7-16%. Значительное распространение ЖКБ, в том числе ее осложненных форм, увеличение часты первичных и особенно повторных операций, приобрели социальное значение (Курбонов, К.М. и соавт. 2017; Федоров, В.Э. и соавт. 2015., Бордаков Н.В. и соавт., 2014).

При холецистохоледохолитиазе, осложненном механической желтухой, основной проблемой являются вопросы устранения препятствий для оттока желчи и коррекция механической желтухи. Этому способствуют выбор оперативной тактики на желчных протоках, большого дуоденального сосочка, этапность хирургического лечения, способы и сроки дренирования желчных протоков, что

требует дальнейшего тщательного изучения и систематизации (Алексеев, Н.А. и соавт. 2019; Федоров, В.Э. и соавт. 2015; Mutha P. et. al. 2016

Таким образом, актуальность проблемы хирургического лечения больных желчнокаменной болезнью с механической желтухой по-прежнему не снижается, несмотря на немалые успехи билиарной хирургии, поскольку, летальность после вмешательств остается достаточно высокой и варьирует в пределах от 4,3% до 13,6%, составляя в среднем 6,0%.

Цель и задачи исследования определены актуальностью темы.

Автором на большом клиническом материале предложены объективные критерии дифференцированной тактики поэтапных миньинвазивных и традиционных оперативных вмешательств у больных с холецистохоледохолитиазом, осложнённым механической желтухой. В клиническую практику внедрен разработанный и предложенный алгоритм диагностики и лечения больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой, позволяющий в значительной степени улучшить результаты лечения. Также обоснована целесообразность и предложен способ одномоментной лапароскопической и эндоскопической гибридной холедохолитотомии (*rendez vous*) у больных холецистохоледохолитиазом, осложненным легкой степени тяжести (класс А) механической желтухой. Рекомендовано применение антибиотикотерапии после определения чувствительности микрофлоры желчи к антибиотикам в постдекомпрессивном периоде и во время подготовки к второму этапу операции.

Материал исследования основано на анализе результатов хирургического лечения 135 пациентов с холецистохоледохолитиазом, осложненного механической желтухой. Примененные автором методы исследования современны, что обеспечивает высокий методический уровень. Полученные результаты убедительно свидетельствуют об эффективности разработанных методик, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из существа проведенных исследований и полученных результатов, достоверны и могут применяться в клинической практике.

В заключении следует отметить, что диссертационная работа Рабиева Хокима Саиджалоловича на тему «Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой», является законченной самостоятельной научной работой, содержащей новое решение актуальной научной проблемы по улучшению диагностики и результатов хирургического лечения холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой.

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Рабиева Хокима Саиджалоловича на тему «Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой» представляет собой самостоятельное, законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной хирургии и полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор – Рабиев Хоким Саиджалолович – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Заведующий кафедрой хирургии
Таджикского национального университета
Министерства образования и науки
Республики Таджикистан д.м.н., доцент**

**Полвонов Шукрулло
Бобоевич**

**Адрес: Республика Таджикистан, 734025, г. Душанбе, пр. Рудаки 17,
тел: (+992) 907-71-71-99, E-mail: pshukrullo@mail.ru.**



14.11.22