

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии

им. А.В. Вишневского» Минздрава России

докт. мед. наук, проф., академик РАН,

Ревишвили А.Ш.

«*А.Ш. Ревишвили*» 2022 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Рабиева Хокима Саиджалоловича на тему «**Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой**», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Актуальность темы диссертации.** Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) является одним из наиболее распространенных заболеваний органов брюшной полости. Одной из форм ЖКБ является холецистохоледохолитиаз (ХХЛ), который характеризуется одновременным наличием камней в желчном пузыре и в общем желчном протоке. Считается, что после обнаружения камней в общем желчном протоке их следует удалить, чтобы предотвратить развитие осложнений. Тяжелыми осложнениями холангиолитиаза являются такие заболевания, как панкреатит, холангит или обструкция желчных протоков с развитием синдрома механической желтухи (МЖ).

При ХХЛ, осложненном МЖ, основной проблемой являются вопросы устранения препятствий для оттока желчи и коррекция МЖ. Этому способствуют такие факторы, как выбор оперативной тактики на желчных протоках, большом сосочке двенадцатиперстной кишки, этапность

хирургического лечения с учетом степени тяжести МЖ, способы и сроки дренирования желчных протоков. Несмотря на большое число работ, касающихся данной тематики, спорные вопросы все равно остаются, что требует дальнейшего тщательного изучения и систематизации (Курбонов, К.М. с соавт., 2017; Алексеев Н.А. с соавт., 2019; Амонов Ш.Ш. с соавт. 2020).

Таким образом, диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной билиарной хирургии – улучшение результатов хирургического лечения ХХЗ, осложненного МЖ, путём совершенствования лечебно-диагностической тактики с применением минимально инвазивных технологий.

**Новизна исследования и полученных результатов.** На достаточном клиническом материале обоснована целесообразность применения методики одномоментной комбинированной лапароскопической и эндоскопической гибридной литоэкстракции (*rendez vous*) у больных ХХЛ, осложненным МЖ легкой степени тяжести. Диссертантом разработан рациональный диагностический алгоритм при ХХЛ, осложненном МЖ, который позволяет своевременно установить полный диагноз и применить наиболее оптимальный метод хирургического лечения. Также разработаны и предложены объективные критерии выбора тактики одноэтапных и двухэтапных минимально инвазивных и традиционных оперативных вмешательств у больных с ХХЛ, осложнённым МЖ. Установлено, что эндоскопические чреспапиллярные вмешательства и чрескожно чреспеченочные эхоконтролируемые вмешательства при ХХЛ, осложненном МЖ средней и тяжелой степеней тяжести, являются высокоэффективными методами подготовки больных ко второму этапу оперативного вмешательства. Автором разработан алгоритм поэтапного хирургического лечения ХХЛ в зависимости от класса тяжести МЖ.

**Практическая значимость исследования.** Для клинической практики автором предложены объективные критерии дифференцированной тактики поэтапных минимально инвазивных и традиционных оперативных вмешательств у больных с ХХЛ, осложнённым МЖ. Внедрен разработанный автором алгоритм диагностики и лечения больных с ХХЛ, осложненным МЖ, позволяющий в значительной степени улучшить результаты лечения. Также обоснована целесообразность и предложен способ одномоментной лапароскопической и эндоскопической гибридной холедохолитотомии (*rendez vous*) у больных холецистохоледохолитиазом, осложненном легкой степени тяжести МЖ.

Рекомендовано применение антибиотикотерапии после определения чувствительности микрофлоры желчи к антибиотикам в постдекомпрессивном периоде и во время подготовки ко второму этапу операции.

**Достоверность полученных результатов.** Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование основано на анализе данных обследования и лечения 135 пациентов с ХХЛ, осложненным МЖ. Пациенты были разделены на две группы. В основную группу вошли 75 (55,6%) больных с ХХЛ, осложненным МЖ, при лечении которых применяли одно- или двухэтапное хирургическое лечение с современными минимально инвазивными технологиями, в контрольную группу вошли данные ретроспективного анализа 60 (44,4%) историй болезни больных, для лечения которых были применены открытые традиционные оперативные вмешательства. Для уточнения основной и сопутствующей патологии всем больным ХХЛ, осложненным МЖ, во время госпитализации и при динамическом наблюдении проводился стандартный комплекс клинических, лабораторных, а также инструментальных исследований. Статистическая обработка материала выполнялась с использованием программы Statistica 10.0 (Statsoft, США). Для количественных показателей вычислялись их средние значения ( $M$ ) и стандартная ошибка ( $\pm m$ ), для качественных показателей вычислялись их процентные значения (%). При парном сравнении количественных показателей в независимых группах использовался U-критерий Манна-Уитни, при множественных сравнениях – H-критерий Крускала-Уоллиса. При сравнении качественных показателей использовался критерий  $\chi^2$ . Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ . Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в

диссертации Рабиева Х.С., находят применение при лечении пациентов с ХХЛ, осложненным МЖ. Предложенная одно- и двухэтапная минимально инвазивная хирургическая тактика с применением эндовидеохирургической технологии в каждом конкретном случае внедрены в клиническую практику отделения общей хирургии ГУ Национальный медицинский центр Республики Таджикистана «ШИФОБАХШ».

Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «хирургия». В настоящий момент используются на лекциях и практических занятиях кафедры хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образование в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

По теме диссертационной работы опубликовано 14 научных работ, из них 5 статей в изданиях, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки РФ для публикации основных результатов диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Получены 2 удостоверение на рационализаторское предложение. Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на 7 научных конгрессах и конференциях.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

**Заключение.** Диссертационная работа Рабиева Хокима Саиджалоловича на тему «Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований усовершенствована лечебно-диагностическая тактика с применением минимально инвазивных технологий. Полученные в ходе

исследования данные позволили улучшить результаты хирургического лечения ХХЗ, осложненного МЖ, в Республике Таджикистан.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 11 сентября 2021 г. №1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №\_16\_ от «\_16\_» \_ноября\_ 2022 г.

**Заведующий отделением абдоминальной хирургии  
ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук по специальностям  
14.01.17 – «хирургия»**

  
**Марков Павел Викторович**

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27  
Телефон: +7(499) 236-43-67; E-mail: pvmarkov@mail.ru**

**Подпись д.м.н. Маркова Павла Викторовича  
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук**

  
**Степанова Юлия Александровна**

**117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94**

  
**«16» \_\_\_\_\_ 2022 г.**