

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
73.2.009.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
АБУАЛИ ИБНИ СИНО» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ
СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 24.06.2022 г., №60

О присуждении Рабиеву Хокиму Саиджалоловичу, гражданину Республики Таджикистан, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Диагностика и миниинвазивное хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложнённого механической желтухой» по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 14.10.2022 г., протокол №52, диссертационным советом 73.2.009.01, созданным на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, проспект Рудаки, д. 139), приказ о создании диссертационного совета № 410/нк, от 12.08.2013 г, частичным изменением от 06.07.2016 г, №810/нк и от 09.06.2021 г. №573/нк.

Соискатель Рабиев Хоким Саиджалолович 1991 года рождения. В 2015 году соискатель окончил общемедицинский факультет Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело», работает ассистентом кафедры хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Диссертация выполнена на кафедре хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

Научный руководитель: доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Министерства

здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан –
Муриддин Нуриддин Давлаталиевич

Официальные оппоненты:

Рахматуллаев Рахимджон – доктор медицинских наук, директор лечебно-диагностического центра «Вароруд» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан;

Амонов Шухрат Шодиевич - доктор медицинских наук, научный сотрудник отделения эндоскопической хирургии ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минобрнауки Российской Федерации г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном доктором медицинских наук, заведующим отделением абдоминальной хирургии Марковым Павлом Викторовичем, указала, что научная и практическая значимость работы, ее высокий методический уровень, несомненная новизна позволяют сделать вывод о том, что диссертация Рабиева Х.С. 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 его автор достоин присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 14 опубликованных работ по теме диссертации, из них в рецензируемых ВАК РФ научных изданиях опубликовано 6, в которых отражены основные вопросы диагностики и миниинвазивного хирургического лечения холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой, общим объёмом 2,58 печатных листов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Муриддинов, Н.Д. Диагностика и хирургическое лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой / Н.Д.

Мухиддинов, Х.С. Рабиев, Н.Н. Салихов, Л.З. Хафизов // Проблемы гастроэнтерологии. – 2019. - № 1 (70). – С.43-46 .

2. Мухиддинов, Н.Д. Видеолапароскопическая холецистэктомия с холедохолитотомией при желчекаменной болезни, осложненной механической желтухой / Н.Д. Мухиддинов, Х.С. Рабиев, Н.Н. Салихов, Ё.Б. Ёров // Проблемы гастроэнтерологии. - 2020. - № 3-4 (76). - С.16-21.

3. Мухиддинов, Н.Д. Миниинвазивные методы диагностики и хирургического лечения желчекаменной болезни и механической желтухи / Н.Д. Мухиддинов, Х.С. Рабиев, Н.Н. Салихов, Н.Г. Курбонов // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2019. - №3 (31). – С. 279-283.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от заведующего кафедрой хирургии Таджикского национального университета, доктора медицинских наук Полвонова Шукрулло Бобоевича и от руководителя отделения хирургии «Городской медицинский центр №1 имени К.Ахмедова», доктора медицинских наук Сафарзода Абдулло Мумин. Отзывы положительные не содержат критических замечаний. В них отражены актуальность предоперационной подготовки, одно и двухэтапное хирургическое лечение пациентов с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью своими достижениями в данной отрасли науки по неотложной хирургии органов брюшной полости, наличием публикаций в соответствующей сфере исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработаны методики одномоментной комбинированной лапароскопической и эндоскопической гибридной литоэкстракции (rendez vous) у больных холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой легкой степени тяжести (класс А);

предложены объективные критерии выбора тактики одноэтапных и двухэтапных миниинвазивных и традиционных оперативных вмешательств у больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой;

доказано, что эндоскопические чреспапиллярные вмешательства и чрескожно – чреспеченочные эхоконтролируемые вмешательства при холецистохоледохолитиазе, осложненным механической желтухой средней (класс В) и тяжелой степеней (класс С) тяжести, являются высокоэффективными методами подготовки больных ко второму этапу оперативного вмешательства;

введён алгоритм поэтапного хирургического лечения холецистохоледохолитиаза в зависимости от класса тяжести механической желтухой.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана прямая корреляционная связь между морфологическими изменениями и показателями эндотоксемии в желчных протоках и печени в зависимости от степени тяжести механической желтухи при холецистохоледохолитиазе;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов исследования с целью выбора тактики лечения, такие как ультразвуковое исследование, компьютерная томография, магнитно-резонансная холангиография и биохимические анализы (общий билирубин);

изложены факты о том, что миниинвазивное лечение холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой в значительной степени снижают частоту послеоперационных осложнений;

раскрыты проблемы хирургической тактики при холецистохоледохолитиазе, осложненным механической желтухой, зависящие от строгого дифференцирования и от степени тяжести механической желтухи, давности её возникновения, сопутствующих заболеваний, а также общих и местных развившихся осложнений;

изучена эффективность различных миниинвазивных и традиционных методов коррекции холецистохоледохолитиаза в зависимости от степени тяжести механической желтухи;

проведена модернизация видеолапароскопического и эндоскопического гибридного способа холедохолитотомии при холецистохоледохолитиазе, осложненного механической желтухой .

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены объективные критерии дифференцированной тактики поэтапных миниинвазивных и традиционных оперативных вмешательств у больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой;

определено, что скрининговыми методами диагностики холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой, наряду с клинико-лабораторными методами исследования являются инструментальные исследования;

создана система практических рекомендаций по диагностике и хирургическому лечению пациентов с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию методов диагностики и хирургического лечения больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными ранее клиническими данными по теме диссертации;

идея базируется на данных международных и Российских исследований, обобщении передового опыта по диагностике, выявлении некоторых патогенетических аспектов, на анализе практического использования различных методов хирургического лечения холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой;

использованы сравнения полученных данных о частоте встречаемости холецистохоледохолитиаза, осложненного механической желтухой с данными других международных авторов, позволяющие выявить отличительные особенности клинического течения данной патологии, у больных проживающих в Республике Таджикистан;

установлено, что одно- или двухэтапная коррекция холецистохоледохолитиаза путем лапароскопической холецистэктомии с холедохолитотомией либо эндоскопической папиллосфинктеротомией с последующим удалением желчного пузыря с учетом разработанных объективных критериев в значительной степени улучшает результаты лечения больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой;

критериев в значительной степени улучшает результаты лечения больных с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой;

использованы современные клиничко-лабораторные (анамнез, жалобы, общие анализы крови, общий билирубин), инструментальные (ультразвуковое исследование, компьютерная томография, магнитно-резонансная холангиография) методы сбора исходной информации, результаты которых обработаны с использованием современной компьютерной техники (MS Excel 2010 и Statistica 10.0).

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельно выбранном научном направлении, цели и задачах исследования, подготовке основных публикаций по выполненной работе, написании научных статей и глав диссертации. Автор самостоятельно проанализировал современную литературу по проблеме исследования. Автор в процессе работы корректировал направление и дизайн исследования, проводил отбор и мониторинг больных в соответствии с критериями включения/исключения, участвовал в проведении клиничко-лабораторных и инструментальных методов исследования. При участии автора были оперированы большинство больных, включенные в исследование.

На заседании 30.12.2022 г. диссертационный совет принял решение присудить Рабиеву Х.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 9 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 22, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель
диссертационного совета,
д.м.н., профессор



Гулов М.К.

Учёный секретарь
диссертационного совета,
д.м.н., доцент

Назаров Ш.К.

03.10.2023 г.