

## ОТЗЫВ

научного руководителя на научно-исследовательскую работу соискателя кафедры хирургических болезней №1 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Саидова Раджабали Хакрузоевича на тему «Диагностика и тактика лечения острого деструктивного холецистита» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Острый холецистит является одним из распространенных острых хирургических заболеваний органов брюшной полости и в последние десятилетия наблюдается неуклонный рост числа больных острым воспалением желчного пузыря и его осложнениями (Байчоров Э.Х. и соавт. 2014). Послеоперационная летальность при остром холецистите остается высокой и составляя 1,5 – 12%, а у больных пожилого возраста достигает 15-25% (Артемкин Э.Н., 2010). Трудности диагностики и лечения острого холецистита у больных старших возрастных групп объясняются наличием сопутствующих заболеваний многих органов- и систем в стадии суб- и декомпенсации, особенностями течения заболевания, обусловленными возрастными изменениями организма, снижением компенсаторных и резервных возможностей; отсутствием единых взглядов в выборе адекватной хирургической тактики. Несмотря на большие успехи эндовидеоскопической хирургии в лечении острого холецистита существует точка зрения, что некоторые формы острого воспаления желчного пузыря являются противопоказанием к лапароскопической холецистэктомии (Уханов А.П., 2012; Бебуришвили, А.Г. и соавт. 2013). Сложность выполнения эндохирургического вмешательства при деструктивном холецистите, осложненном паравезикальным инфильтратом или абсцессом, нередко приводит к переходу на лапаротомию и может сопровождаться развитием тяжелых осложнений во время операции и в раннем послеоперационном периоде. Это свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения различных аспектов проведения дифференцированной хирургической тактики и выбора методов и способов холецистэктомии при остром деструктивном холецистите.

Все это и обуславливает актуальность для проведения исследования данной диссертационной работы.

В связи с этим, на материале клиники соискателя Саидовым Р.Х. проведены исследования по диагностике и тактике лечения острого деструктивного холецистита с применением современных технологий. Доказано взаимосвязь между степенью выраженности деструктивных изменений в желчном пузыре и снижением уровня желчных кислот в желчи. Для клинической практики определены критерии показаний к выполнению холецистэктомии из минилапаротомного доступа в группе больных, которым выполнено лапароскопического вмешательства противопоказано и сопряжено высоким риском осложнений. Разработано способ локальной лазеростимуляции печени позволяет существенном образом уменьшить частоту послеоперационных гнойно-септических осложнений.

Научный руководитель,  
Академик АМН РТ

ИМЗОИ/ПОДПИСЬ *Курбонов К.М.*

ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ  
/САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ЁРК/  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК

"03" 06 2020 г/г



Курбонов К.М.