

## Отзыв

**на автореферат диссертации Абдулжалилова Ахмеда Магомедовича на тему: «Прогнозирование и оптимизация хирургической техники лапароскопической холецистэктомии у пациентов с осложненными формами острого холецистита», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

**14.01.17 - хирургия.**

**Актуальность.** В последние десятилетия наблюдается широкое применение лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) при лечении пациентов с калькулезным холециститом. Причиной тому явились хороший косметологический эффект операции, минимизация как интра-, так и послеоперационных осложнений, а также показателя послеоперационной летальности даже у пациентов пожилого и старческого возраста, доля которых среди пациентов с данной патологией имеет тенденцию к росту. В последние годы ЛХЭ получило широкое применение и при лечении пациентов с ОХСТС согласно Токийской классификации. При этом исследователи, занимающиеся данной проблемой, считают что эта операция при деструктивном холецистите сопровождается тяжелыми субоперационными техническими сложностями (СТС), которые повышают продолжительность операции и наркоза, приводят к развитию тяжелых осложнений во время операции и в послеоперационном периоде. В связи с этим, ЛХЭ при ОХСТС превращается в совершенное новое хирургическое вмешательство, которое требует у хирурга отличной теоретической подготовки и богатого опыта практической работы. Это связано с тем, что при деструктивном холецистите наблюдается увеличение размеров желчного пузыря (ЖП), выраженная воспалительная инфильтрация его стенки, инфицирование содержимое, нарушение топографии трубчатых структур. Поэтому многие авторы рекомендуют хирургам пользоваться прогностическими шкалами еще до операции для определения степени тяжести СТС и оптимальной хирургической тактики. В связи с этим, в

настоящее время продолжается разработка и внедрение в клиническую практику оперативных технологий, инструментов и приемов, направленных на нивелирование СТС с целью облегчения работы хирурга, профилактики интраоперационных осложнений и уменьшения средних сроков стационарного лечения. Решение представленных выше проблем определяют актуальность избранной темы диссертационных исследований и имеет большое научно-практическое значение. Цель и задачи исследования соответствуют актуальности темы диссертационного исследования.

**Научная новизна и практическая ценность.** В своей диссертационной работе автор разработал упрощенную шкалу прогнозирования СТС, позволяющую избрать индивидуальную хирургическую тактику при лечении пациентов с ОХСТС. Достоверно установлено, что интраоперационный экспресс-лаваж ЖП устройством собственной конструкции (патент РФ №2621121), разработанный в эксперименте, позволяет добиться полной стерильности его полости и повышению степени асептичности ЛХЭ. Фиксация ЖП с помощью катетера Фолея для тракции при выполнении ЛХЭ у пациентов с ОХСТС предупреждает разрыв ЖП. Надувная манжета на дистальной части подпеченочного дренажа (патент РФ 26906023) предупреждает ее миграцию в свободную брюшную полость, обеспечивает дозированную компрессию гемостатического материала к ложу ЖП и предупреждает развитие с последним спаечного процесса желудка и кишечника, что способствует профилактике дисфункции дренажа, кишечной непроходимости, кровотечения, послеоперационного перитонита, требующих реопераций. Многоразовый троакар – контейнер оригинальной конструкции, разработанный автором (патент РФ) значительно сокращает время эвакуации ЖП и других предметов из брюшной полости наружу, полностью исключая при этом инфицирование операционной раны, а также расходы на приобретение дорогостоящих разовых инструментов. Простой в применении и высокоэффективный при выполнении ЛСО способ

герметизации троакарной раны (патент РФ №2655887) позволяет обеспечить полную герметичность брюшной полости во время операции, что создает комфортные условия для работы хирурга и позволяет снизить расходы углекислого газа. Диссертационные исследования основаны на большом клиническом материале с использованием современных высокоинформативных методов исследования и статистической обработки. В главе «Материал и методы исследования» автор представил анализ клинического материала на 677 пациентов. На основании анализа протоколов УЗИ ЖП и ЛХЭ автор установил распространенность разных СТС, сопровождающих ОХСТС. На основании полученных результатов, данных анамнеза и некоторых клинико-лабораторных показателей разработана компактная, в то же время эффективная шкала прогнозирования СТС, позволяющая обеспечить выбор индивидуальной хирургической тактики. В этой же главе автором подробно описана экспериментальные исследования по разработке устройства для экспресс – лаважа ЖП. С целью получения достоверных результатов исследования сформированы две группы пациентов: сравнения – 95 пациентов, при хирургическом лечении которых были использованы общепринятые технологии ЛХЭ и штатный инструментарий и основная - 112 пациентов, где применили разработанные автором инновационные технологии и устройства. Обе группы пациентов сопоставимы по полу и возрасту, сопутствующей патологии, результатам гистоисследований, что позволило автору получить достоверные результаты своих исследований. Далее представлены критерии включения пациентов в исследование и выхода из него. Третья глава диссертации посвящена результатам применения разработанных автором инноваций при лечении пациентов с ОХСТС. В первой подглаве третьей главы дана подробная характеристика параметров СТС, распределение их по степени тяжести в соответствии с числом баллов. Во второй подглаве представлена микрофлора содержимого ЖП, ее чувствительность к антибиотикам, эффективность применения разработанного устройства для проведения

экспресс-лаважа при лечении 65 пациентов с ОХСТС. В третьей подглаве представлен подробный анализ причин развития послеоперационных осложнений у пациентов группы сравнения при применении традиционных дренажей подпеченочного пространства и результаты использования с этой же целью оригинального дренажа собственной конструкции у 112 пациентов. В четвертой подглаве дана подробная характеристика троакара-контейнера собственной конструкции с множеством преимуществ при его использовании в лапароскопической хирургии: многоразовость, возможность быстрой стерилизации, удобства загрузки, управляемость позиции в брюшной полости, асептичность этапа эвакуации ЖП и других предметов из брюшной полости, значительное сокращение времени с 5,6 до 0,36 мин. Данные, представленные автором в пятой подглаве, свидетельствуют о целесообразности и высокой эффективности способа герметизации и троакарной раны при выполнении ЛСО. В 4 главе представлены сравнительные результаты применения разработанных автором технологий и устройств при лечении пациентов основной группы с ОХСТС, достоверность которых свидетельствуют о высокой их эффективности. Выводы и практические рекомендации логично следуют из результатов работы и соответствуют им. Автореферат написан грамотным языком, легко воспринимается. По теме диссертационной работы автором опубликовано 24 печатные работы, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК, одна из которых входит в базу международного цитирования SCOPUS. Принципиальных замечаний к автореферату и диссертационной работе нет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Автореферат диссертационной работы Абдулжалилова А.М. на тему: «Прогнозирование и оптимизация хирургической техники лапароскопической холецистэктомии у пациентов с осложненными формами острого холецистита», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия,

представляет законченную научную работу, имеющую существенное значение для хирургии.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней» (п.9), утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013, предъявляемого диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Автор диссертационной работы Абдулжалилов А.М. заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой хирургических болезней № 2  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Ростовский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Виталий Сергеевич Грошили

« 28 » июня 2021

Подпись Грошилина В.С. заверяю:  
Ученый секретарь ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,  
д.м.н., доцент



Н.Г. Сапронов

Адрес: 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29; тел. +7(863)250-42-00, e-mail: okt@rostgmu.ru, web: <http://www.rostgmu.ru>