

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Жолдошбекова Есенгельди Жолдошбековича, доктора медицинских наук, профессора, эксперта диссертационного совета Д 14.24.710 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по диссертации Бакирова Сыргака Абдыкапаровича на тему: «Сравнительная оценка результатов и тактика лапараскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложненном плотным инфильтратом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Рассмотрев представленную диссертацию соискателя Бакирова Сыргака Абдыкапаровича, пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите:

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В исследовании проведён научный анализ результатов лечения пациентов с острым холециститом, осложнённым плотным перипузырным инфильтратом. Для достижения поставленных целей использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Особое внимание уделено возможностям выполнения лапараскопической холецистэктомии как стандартными, так и нетиповыми методами в условиях острого холецистита, осложнённого плотным воспалительным перипузырным инфильтратом, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.17-хирургия.

2. Целью диссертации является – улучшение результатов лечения острого холецистита, осложненного плотным паравезикальным воспалительным инфильтратом, в результате применению нетиповых способов лапараскопической холецистэктомии.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Определены возможности проведения лапараскопической холецистэктомии стандартным и нетиповыми способами при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом.

2. Проведен анализ местных осложнений после применения стандартного и нетиповых способов лапараскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом.

3. Проведен анализ общих осложнений после применения стандартного и нетиповых способов лапараскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом.

4. Определено влияние внедрения в практику нетиповых способов лапараскопической холецистэктомии на частоту повреждений общего

печёночного и общего желчного протоков при остром холецистите

5. Определено влияние внедрения в практику нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии на послеоперационную летальность при остром холецистите.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Объект исследования. Объект исследования охватывает пациентов, страдающих острым холециститом с плотным паравезикальным инфильтратом. *Предмет исследования.* Предмет исследования включает в себя изучение нестандартных методов лапароскопической холецистэктомии, таких как холецистэктомия "от дна", холецистэктомия по методу Pribram и субтотальная холецистэктомия.

Выполненные исследования проведены с целью повышения эффективности лечения острого холецистита, осложнённого плотным паравезикальным воспалительным инфильтратом, посредством использования нетиповых методов лапароскопической холецистэктомии.

Актуальность темы диссертации. Лапароскопическая холецистэктомия является одним из наиболее распространённых хирургических вмешательств: в Соединённых Штатах Америки ежегодно выполняется более 500 тысяч таких операций [Ш. Ю. Абасов, 2020]. По сравнению с открытым доступом данный метод считается предпочтительным при симптоматической желчнокаменной болезни, поскольку обладает доказанными преимуществами, включая снижение интенсивности послеоперационной боли, сокращение сроков госпитализации, улучшение косметического эффекта и повышение уровня удовлетворённости пациентов [И. В. Аксенов, 2021].

За последние десятилетия эндовидеохирургия желчнокаменной болезни значительно продвинулась, однако некоторые формы острого холецистита по-прежнему рассматриваются как противопоказания к лапароскопической холецистэктомии. В частности, это флегмонозная и гангренозная формы, сопровождающиеся выраженным паравезикальным инфильтратом в области шейки желчного пузыря [Ч. М. Алымкулов, 2016; М. М. Мамакеев, 1999; П. К. Воскресенский, 2008]. Высокая техническая сложность операций при деструктивных формах заболевания увеличивает риск конверсии и интраоперационных осложнений, что приводит к росту частоты конверсий с 2% при хроническом холецистите до значительно более высоких значений.

В последние годы в научной литературе представлены исследования, посвящённые внедрению альтернативных методик лапароскопической холецистэктомии при остром деструктивном холецистите с плотным паравезикальным инфильтратом [А. М. Косинкова, 2019; Р. А. Оморов, 2020; А. С. Балалыкин, 2018]. Рассматриваются методы, применяемые при невозможности стандартной лапароскопической холецистэктомии, включая холецистэктомию «от дна», по Pribram и субтотальную холецистэктомию. Особую практическую значимость имеет обоснование показаний к каждому из методов и анализ ближайших результатов их применения. Таким образом, дальнейшее изучение всех аспектов лапароскопической холецистэктомии при

осложнённом остром холецистите представляется актуальной задачей современной хирургии.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации: Для повышения эффективности и безопасности лечения острого холецистита необходимо не только углублённое изучение и совершенствование как стандартных, так и альтернативных методик лапароскопической холецистэктомии, но и дальнейшее развитие эндовидеохирургии. Это предполагает не только оптимизацию существующих хирургических подходов, но и интеграцию современных технологий и инновационных методик, а также расширение показаний к их применению.

Автором обосновано, что такие стратегические направления способствуют более эффективному контролю и профилактике местных осложнений, возникающих в послеоперационном периоде, что в конечном итоге приводит к значительному улучшению клинических исходов у пациентов с острым холециститом.

3. Научные результаты.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет большое значение для практической хирургии и развития медицинской науки.

3.1. Научная новизна полученных результатов соответствует современной науке, она заключается в разработке технических особенностей проведения нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом в зависимости от специфических характеристик инфильтрата. Разработке показания к применению нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом, в зависимости от специфических характеристик инфильтрата. Впервые на большом клиническом материале изучены ближайшие результаты выполнения нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом. Доказано, что применение нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом, снижает частоту осложнений и летальных исходов. Оработана система профилактических и лечебных мероприятий при осложнениях, которые могут возникнуть в ходе выполнения нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии.

3.2. Достоверность полученных автором научных результатов обусловлена их статистической обработкой и чётко сформулированными этапами исследования. В качестве эмпирической базы исследования использованы данные о результатах лечения 247 пациентов с острым холециститом, осложнённым плотным паравезикальным воспалительным инфильтратом. Применение современных методов статистического анализа подтверждает

обоснованность сделанных выводов и их воспроизводимость в клинической практике.

3.3. Теоретическое значение работы. Установлено, что нетиповые способы лапароскопической холецистэктомии не сопровождаются возникновением большого количества послеоперационных осложнений по сравнению со стандартным способом лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом. Применение нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом, влекут за собой меньшую частоту повреждений общего печёночного и общего желчного протоков по сравнению со стандартным способом лапароскопической холецистэктомии. Применение нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите, осложнившимся плотным воспалительным паравезикальным инфильтратом, позволяет статистически достоверно снизить послеоперационную летальность за счет уменьшения частоты конверсий..

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 11 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной научно - квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и технологических разработок, имеющих существенное значение в области хирургии.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации научного соискателя Бакирова Сыргака Абдыкапаровича были реализованы в следующих документах:

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на: Научно-практической конференции с международным участием «Дни науки КГМА-2023» (г. Бишкек, 2023); заседании Национального хирургического общества Кыргызской Республики (г. Бишкек, 2023).

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 5 научных публикаций опубликовано в зарубежных научных изданиях индексируемых системой РИНЦ с импакт-фактором не ниже 0,1, рекомендованных НАК ПКР.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Содержание автореферата на русском и кыргызском языках соответствуют сути диссертационной работы. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания по диссертации:

Мною были сделаны замечания по оформлению и содержанию работы в устной и письменной форме. Эти замечания автором учтены и исправлены, на некоторые из них я получил устный ответ.

1. В оформлении диссертации, а также при печатании на страницах 39 и 40 допущены орфографические ошибки, которые не влияют на ценность работы и были исправлены в процессе рецензирования.

2. На страницах 43 и 49 имеются путаницы в группах.

3. На страницах 62 и 63 не написаны полные диагнозы и надо немножко сократить объем материала.

4. На странице 64 не представлены данные собственного материала по Pribram.

5. На странице 65 не понятен термин «Субтотальной холецистэктомии».

6. В диссертации нет данных по лапароскопической микрохолецистэктомии.

7. На странице 69 имеются данные, что БДС располагался в области дивертикула, надо уточнить в какой части.

8. На странице 76 описана линия «стерноклейдомастоидеус» на передней брюшной стенке, такой линии нет, надо исправить.

9. На странице 80 нет обоснования 5 порта при лапароскопическом доступе.

10. На страницах 86-87 нет заключений УЗИ и ЭГДС.

11. На странице 100 имеются путаницы по количеству больных, цифры не соответствуют со страницей 98.

В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – Международную высшую школу медицины, кафедру хирургических дисциплин (г. Бишкек, Республика Кыргызстан), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, главного врача городской клинической больницы г. Бишкек Мусаева Акылбека Инаятovichа (специальность по автореферату 14.01.17 – хирургия), который имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Мусаев А. И. Эффективность мер профилактики воспалительных осложнений в абдоминальной хирургии [Текст] / А. И. Мусаев, А. С. Касенов // Инновации в науке. 2016. № 8 (57). С. 35-42. Мусаев А.И., Оморов Р.А., Имашев У.Д., Мусаев У.С., Максутуулу Э.

2. Мусаев А. И. Наш опыт в лапароскопической хирургии [Текст] / А. И. Мусаев, Р. А. Оморов, У. Д. Имашев, У. С. Мусаев, Э. Максут уулу // Медицина Кыргызстана. 2013. № 6. С. 40-42.

✓ вторым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, директора клиники “МЦ Эндомед” г. Ош Осумбекова Байышбека Зияйдиновича (специальность по автореферату 14.01.17), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

1. Осумбеков Б. З. Анализ симультанных и изолированных

лапароскопических операций при желчнокаменной болезни [Текст] / С. Токторов, Б. Осумбеков, Р. Осумбеков, Ж. Д. Абдуллаева // Бюллетень науки и практики. 2022. Т. 8. № 7. С. 330-335.

2. Осумбеков Б. З. Лапароскопическая холецистэктомия у больных, ранее оперированных на органах брюшной полости [Текст] / Б. З. Осумбеков, Ж. Р. Батиров, Р. Б. Осумбеков, М. А. Чокотаев // Медицина Кыргызстана. 2015. № 4. С. 53-56.

8. Рекомендации:

Работа соответствует шифру 14.01.17 – хирургия. Рекомендую диссертационную работу соискателя рассмотреть на заседании диссертационного совета.

9. Заключение:

Работа аспиранта направлена на улучшение результатов лечения острого холецистита, осложненного плотным паравезикальным воспалительным инфильтратом, в результате применения нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии.

В целом полученные соискателем результаты характеризуются внутренним единством и наличием взаимосвязей между главами диссертации. После каждой главы даны основные результаты и намечена необходимость выполнения следующего этапа исследования. Результаты основаны на данных результатов лечения пациентов с острым холециститом, осложненным плотным паравезикальным воспалительным инфильтратом, в результате применению нетиповых способов лапароскопической холецистэктомии, статистически обработанного материала и даны в виде таблиц, графиков и фотографий.

Выводы соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации основаны на комплексе исследований, выполненных соискателем и отражают сущность научной работы.

По проверке первичной документации: Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная научно-исследовательская работа по теме диссертации. Представленная первичная документация является достоверной, репрезентативной и выполненной лично соискателем. Все документы находятся в удовлетворительном состоянии. Анализ данных, содержащихся в первичной документации, свидетельствует о их полном соответствии целям и задачам исследования. В тексте диссертационной работы выявлены отдельные стилистические неточности и орфографические ошибки. Однако указанные замечания не носят принципиального характера, не влияют на общую положительную оценку работы и могут быть устранены в процессе окончательного оформления диссертации.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.710 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства здравоохранения Кыргызской Республики принять диссертацию к защите Бакирова Сыргака Абдыкапаровича на тему: «Сравнительная оценка результатов и тактика лапароскопической

холециститэктомии при остром холецистите, осложненном плотным инфильтратом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Эксперт:
д.м.н., профессор



Е. Ж. Жолдошбеков
17.03.2025г.

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 14.24.710

к.м.н.

Кудаяров Э.Э.

