

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Султангазиева Расула Абалиевича, доктора медицинских наук, 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 Айтикеева Адилета Усеновича на тему: «Профилактика и лечение осложнений при лапароскопической холецистэктомии у больных пожилого и старческого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Рассмотрев представленную диссертацию соискателя Айтикеева Адилета Усеновича, пришел к следующему заключению:

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

В представленной работе изложены результаты применения видеолапароскопической холецистэктомии у пациентов пожилого и старческого возраста. Исследование основано на комплексном подходе, включающем клинические наблюдения, лабораторные анализы и инструментальные методы диагностики. Особое внимание уделено оценке эффективности профилактических мероприятий и способов минимизации послеоперационных осложнений, что подтверждает высокую клиническую значимость и безопасность данного хирургического вмешательства в геронтологической практике, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.17-хирургия.

**2. Целью диссертации является** – улучшение результатов лапароскопической холецистэктомии у больных пожилого и старческого возраста за счет разработки мер профилактики осложнений и совершенствования отдельных этапов операции.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Дать анализ результатов лапароскопических холецистэктомий у больных пожилого и старческого возраста, с применением традиционного выполнения операции, определить частоту осложнений и их эффективность лечения (контрольная группа).

2. Усовершенствовать отдельные этапы лечения ЖКБ у больных старшего возраста, для снижения частоты осложнений за счет разработки мер профилактики во время операции и в послеоперационном периоде.

3. Разработать алгоритм ведения больных пожилого и старческого возраста на всех этапах лечения.

4. Дать сравнительную оценку традиционной ЛХЭ у лиц пожилого и старческого возраста с группой больных, в которой использованы меры профилактики осложнений.

*Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации:* Объект исследования: пациенты пожилого и старческого возраста, перенёвшие видеолaparоскопическую холецистэктомию по поводу ЖКБ. Предмет исследования: эффективность профилактики и методы снижения послеоперационных осложнений при видеолaparоскопической холецистэктомии у геронтологических пациентов.

*Актуальность темы диссертации.* Желчекаменная болезнь (ЖКБ) остаётся одним из наиболее распространённых заболеваний как в гастроэнтерологической, так и в хирургической практике. В последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту заболеваемости, особенно среди лиц пожилого и старческого возраста. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, у 30% населения в возрасте от 60 до 70 лет выявляются желчные конкременты, а после 70 лет — практически у каждого третьего. [А. З. Балзьян, 2016; И. Н. Григорьева, 2023; В. Т. Ивашкин, 2016; Y. Nassar, 2019; M. W. Jones, 2024; I. Mora-Guzmán, 2020; С. Г. Дорофеева, 2020; R. Chaturvedi, 2021; M. Lodha, 2022].

На сегодняшний день хирургическое лечение остаётся основным методом терапии ЖКБ, а золотым стандартом является видеолaparоскопическая холецистэктомия [М. М. Мамакеев, 1999; А. Л. Луговой, 2018; М. Д. Дибиров, 2017; К. И. Мерсаидова, 2019; A. Garbarini, 2017; Y. Qian, 2020; Z. Zhang, 2024; P. M. Terho et al., 2016; J. Gerard, 2018; С. A. Gomes, 2017].

Данный метод отличается малой травматичностью, коротким стационарным периодом, снижением уровня послеоперационных осложнений и более быстрым восстановлением пациентов [А. А. Сопуев, 2012; А. В. Алекперзаде, 2016; И. Ш. Шоназаров, 2023; С. Б. Косаева, 2018]. Тем не менее, до настоящего времени остаются открытыми важные вопросы, касающиеся сроков выполнения лапароскопической холецистэктомии у пожилых пациентов, объёма и длительности предоперационной подготовки, а также эффективных мер профилактики осложнений, которые наиболее часто возникают именно в данной возрастной группе [S. Al-Omani, 2015; P. H. Галиуллин, 2015; С. Горелик, 2016; M. Pisano, 2020; G. Wakabayashi, 2018; S. N. Zafar, 2015].

Особую актуальность представляет проблема ятрогенных повреждений желчных протоков, являющихся одним из самых тяжёлых и трудноразрешимых осложнений лапароскопической холецистэктомии [И. А. Арзиев, 2022; Д. М. Красильников, 2016; J. Crane, 2021; M. Radunovic, 2016; R. Chaturvedi, 2021]. В условиях выраженных воспалительных и спаечных изменений анатомия гепатобилиарной зоны существенно искажается, что создаёт технические сложности при выделении и обработке элементов треугольника Кало. Реконструктивные вмешательства по поводу таких осложнений являются крайне сложными и не всегда приводят к положительным результатам, особенно у пациентов старшего возраста [Р. Алмасуд, 2020; П. А. Аскарлов, 2018; Э. И. Гальперин, 2010; А. С. Ермолов, 2014; Е. С. Катанов, 2016; С. В. Капралов, 2015; L. Danhel, 2024; D. J. Ponse, 2023].

Таким образом, поиск путей оптимизации лапароскопической холецистэктомии у пациентов пожилого и старческого возраста, направленных на снижение риска осложнений, повышение безопасности вмешательства и улучшение исходов лечения, представляется актуальной задачей современной хирургии.

*Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации:* литературный обзор охватывает как отечественные, так и зарубежные публикации, включая новейшие исследования последних лет. Особое внимание уделено работам, в которых рассматриваются особенности анатомических изменений в пожилом возрасте, частота и структура осложнений при лапароскопической холецистэктомии, а также методы их профилактики и лечения. При этом автор не ограничивается констатацией фактов, а даёт сравнительный и критический анализ различных точек зрения, выявляя нерешённые вопросы и противоречия, что подчёркивает научную обоснованность поставленных в работе задач.

Таким образом, степень и полнота критического анализа литературных данных соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и служат убедительным основанием для формулировки целей и задач исследования.

### **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: заключается в выявлении ключевых факторов,

влияющих на частоту осложнений при лапароскопической холецистэктомии у пациентов пожилого и старческого возраста. Установлено, что применение традиционного подхода к проведению операции в данной возрастной группе сопровождается высоким уровнем послеоперационных осложнений, что подчёркивает необходимость разработки и внедрения усовершенствованных методик.

Предложен комплекс мероприятий, включающий орошение ложа желчного пузыря, купола диафрагмы и троакарных ран раствором лидокаина, а также контроль уровня внутрибрюшного давления и парциального давления кислорода в крови, существенно снизило частоту послеоперационных осложнений по сравнению с традиционным подходом.

Также обосновано применение протокола Fast Track Surgery (хирургия быстрого восстановления) при подготовке и ведении больных в пред- и послеоперационном периоде, особенно у лиц пожилого и старческого возраста.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов: достоверность научных положений и выводов обеспечена применением комплекса клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики и оценки эффективности лечения. Статистическая обработка данных проводилась с использованием современных методов, что позволило установить статистически значимые различия между группами сравнения.

Объём выборки, включающей пациентов старших возрастных категорий, достаточен для получения обоснованных выводов. Все этапы исследования соответствуют принципам доказательной медицины, а полученные результаты воспроизводимы и подтверждены в клинической практике.

3.3. Результаты исследования расширяют научные представления о патогенезе осложнений лапароскопической холецистэктомии у лиц пожилого возраста и возможностях их профилактики. Установлена значимость контроля за внутрибрюшным давлением и параметрами газообмена как факторов, влияющих на развитие послеоперационных нарушений.

Обосновано применение местной анестезии с использованием лидокаина как средства снижения болевого синдрома и воспалительной реакции в зоне вмешательства. Включение протоколов Fast Track Surgery в клиническую практику доказало свою эффективность в ускорении послеоперационного восстановления и снижении осложнений у пожилых пациентов.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация

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

#### **4. Практическая значимость полученных результатов.**

Анализ традиционного подхода в лечении больных пожилого и старческого возраста с применением лапароскопической холецистэктомии позволил выявить характер, частоту и причины возникновения осложнений, что явилось основанием для разработки мер их профилактики.

Использование раствора лидокаина для орошения ложа желчного пузыря, правого купола диафрагмы и троакарных ран дало возможность снизить болевой синдром и предотвратить инфильтраты троакарных ран, а следовательно, и сократить расходы медикаментозных средств, что явилось еще и экономическим обоснованием.

Разработанная методика определения внутрибрюшного давления и парциального давления кислорода была направлена на предотвращение такого грозного синдрома, как компартмент-синдром.

Все вышеизложенные меры позволили снизить частоту осложнений, следовательно и затраты на их лечение.

#### **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:**

После тщательного рассмотрения работы имеются некоторые замечания и пожелания, которые не носят принципиального характера и не влияют на оценку работы:

1. В тексте встречаются единичные стилистические и синтаксические неточности, не искажающие смысл, но требующие редакторской правки.
2. В 4 главе было бы лучше, расписать более подробно рационализаторские предложения.
3. Рекомендуются еще раз более подробно перепроверить нумерацию таблиц и рисунков в автореферате и диссертации согласно ГОСТ 7.32-2017.

В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

## 7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

- ✓ в качестве ведущей организации – Ошский государственный университет, медицинский факультет, кафедру хирургических болезней (г. Ош, Республика Кыргызстан), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.
  - ✓ первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора, ректора Международного Медицинского университета Байгазакова Асылбек Топчубаевича (специальность по автореферату 14.01.17 – хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.
1. **Байгазаков, А.Т.** Характеристика функционального состояния печени у больных желчекаменной болезнью в раннем послеоперационном периоде после лапароскопической холецистэктомии / Б. С. Ниязов, А. А. Садыков, А. Т. Байгазаков [и др.] // Бюллетень науки и практики. – 2023. – Т. 9, № 6. – С. 199-208.
  2. **Байгазаков, А.Т.** Байгазаков, А. Т. Лапароскопические технологии в лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (первый клинический опыт) / А. Т. Байгазаков, Н. А. Маманов, Б. К. Осмоналиев // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. – 2015. – № 2. – С. 142-146.
- ✓ вторым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, Маманова Нурдина Абдумановича (специальность по автореферату 14.01.17 – хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.
1. **Маманов Н.А.** Реализация концепции Fast Track Surgery в хирургическом лечении острого калькулезного холецистита / К. С. Ысмайылов, К. Ж. Ташиев, А. Ж. Рысбаева, Н. А. Маманов // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. – 2024. – Т. 24, № 5. – С. 76-84.
  2. **Маманов Н.А.** Симультанные эндовидеохирургические операции при сочетанных заболеваниях органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза / А. Ч. Усупбаев, А. Т. Байгазаков, Б. Усон Уулу [и др.] // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. – 2023. – № 3. – С. 131-137.

## **8. Рекомендации:**

Рекомендую диссертационную работу соискателя рассмотреть на заседании диссертационного совета.

**9. Заключение:** разработанные 3 рационализаторских предложения выданные патентным отделом КГМА им. И. К. Ахунбаева: №5/19-20 от 27.09.19 «Применение мультимодальной программы — Fast Track Surgery при хирургическом лечении больных с желчнокаменной болезнью и патологией кардиоэзофагеальной зоны», №14/2018 от 29.06.18 «Способ снижения болевого синдрома после лапароскопической холецистэктомии» и №4/19-20 от 28.09.19 «Профилактика компартмент-синдрома у лиц старшего возраста в эндовидеохирургии при деструктивных формах холецистита» — подтверждают практическую направленность исследования и его высокую значимость для клинической хирургии.

В целом, полученные результаты диссертационного исследования характеризуются внутренним единством и логической взаимосвязью между всеми разделами работы. Представленные данные отражают основные причины развития послеоперационных осложнений при лапароскопической холецистэктомии у пациентов пожилого и старческого возраста. Соискателем дана аргументированная классификация осложнений, основанная на клиническом материале и адаптированная к возрастным и функциональным особенностям данной категории больных.

Автор не только систематизирует выявленные осложнения, но и обоснованно подчёркивает их значение в контексте предупреждения повторных вмешательств. Представленная классификация осложнений позволяет более глубоко понять механизмы их развития и подчёркивает важность комплексного подхода к профилактике уже на этапе первой операции. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации основаны на комплексе исследования выполненного соискателем и отражают сущность научной работы.

*По проверке первичной документации:* проверка первичного материала подтверждает, что соискателям проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Имеющаяся в наличии первичная документации достоверна, репрезентативна и выполнена лично соискателям. Документы находятся в хорошем состоянии. Данные, имеющиеся в первичной документации, полностью соответствуют целям и задачами исследования. В тексте работы имеются неудачные стилистические обороты и отдельные орфографические ошибки. Однако, все эти указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают положительной оценки и легко устранимы при окончательном оформлении работы.

**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 Айтикеева Адилета Усеновича на тему: «Профилактика и лечение осложнений при лапароскопической холецистэктомии у больных пожилого и старческого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

**Эксперт:**  
д.м.н.,



**Р.А. Султангазиев**  
**14.04.2025г.**

*Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:*  
*Ученый секретарь*  
*диссертационного совета Д 14.24.710*  
к.м.н.



*Кудаяров Э.Э.*

