

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации Антиняна Карена Дмитриевича
«Хирургическая тактика у беременных с осложненными формами
желчнокаменной болезни», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
3.1.9. Хирургия

Одним из традиционных факторов риска желчнокаменной болезни является гендерный. Изменения, происходящие в системе желчевыделения при гестации, большинство исследователей в сфере современной гастроэнтерологии, акушерства и гинекологии считают ключевой причиной возникновения заболевания у пациенток репродуктивного возраста. У 33% женщин с желчнокаменной болезнью возникает угроза прерывания гестации. Риск спонтанных самопроизвольных выкидышей или преждевременных родов возрастает после операции по удалению желчного пузыря в 1 и 3 триместрах. У 8% больных развиваются гестозы. В каждом четвертом роде диагностируются аномалии родовой деятельности.

Диагностический поиск при болях в животе у беременной женщины должен проводиться скрупулезным образом. Задержка в диагностике и своевременном лечении только ухудшает материнские и перинатальные исходы. Визуализация у беременных женщин является сложной задачей и требует проведения тщательного анализа и соотношения рисков. Физиологические и анатомические изменения в различных органах, увеличенный объем матки вызывают сжатие или смещение окружающих внутренних органов, что приводит к серьезной диагностической проблеме для врачей. Также иногда имеет место недостаточная осведомленность о выборе способа визуализации для конкретного клинического случая. Диагностику следует проводить в максимально короткие сроки, начинать с менее инвазивных и более безопасных методов, а при необходимости применять весь современный диагностический арсенал.

Хирургические методы лечения показаны при наличии осложнений. Консервативная выжидательная тактика, допустима только при остром катаральном холецистите. При неэффективности медикаментозного лечения, проводимого в течение 4-х суток, на любом гестационном сроке выполняется оперативное лечение. В ургентном порядке оперативные вмешательства проводятся при диагностике деструктивных форм.

Не смотря на совершенствование методов лечения осложненной желчнокаменной болезни у беременных на разных сроках гестации, отсутствует единая тактика диагностики и хирургической помощи, как в

России, так и за рубежом, поэтому тема диссертационного исследования Антиняна К.Д. представляется весьма актуальной.

Новизна и практическая значимость исследования. Диссертационное исследование Карена Дмитриевича отличается высокой практической значимостью. Автором разработан, описан и внедрен в практику: «Способ определения точки установки первого троакара при выполнении urgentных лапароскопических вмешательств при остром холецистите и остром аппендиците во втором и третьем триместре беременности» (патент № 2778782 от 24.08.2022 г.), алгоритм активной хирургической тактики ведения беременных с осложненной желчнокаменной болезнью в зависимости от триместра беременности, который позволит избежать возможных перинатальных рисков и улучшить качество хирургической помощи.

Кроме этого, соискателем впервые в хирургической практике проведена сравнительная оценка эффективности миниинвазивных хирургических вмешательств у данной категории пациентов с динамическим наблюдением в сроки до 1 года после операции.

Диссертационное исследование выполнено методологически грамотно, на достаточном количестве клинических наблюдений (n=109). Применение автором актуальных лабораторно-инструментальных и статистических методов исследования позволило полученные результаты считать достоверными и обоснованными.

По материалам диссертационного исследования опубликованы 4 научные работы, 3 из них – в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук и издания, приравненные к ним, а так же получен патент на изобретение.

Автореферат Антиняна К.Д. написан по общепринятому плану, достаточно наглядно иллюстрирован таблицами и рисунками. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования логично вытекают из полученных результатов и адекватны поставленным целям и задачам работы. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение.

Диссертационное исследование Антиняна К.Д. на тему: «Хирургическая тактика у беременных с осложненными формами желчнокаменной болезни», является завершенной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым

к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук. Автор диссертационной работы, Антинян Карен Дмитриевич, заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

**Заведующий отделением
абдоминальной хирургии Федерального
государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский
центр хирургии имени А.В. Вишневского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук**



Марков Павел Викторович

**Адрес: 11509, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 236-43-67, E- mail: rvyouarkov@mail.ru**

Подпись доктора медицинских наук П.В. Маркова

«Заверяю»:

**Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России,
доктор медицинских наук**



Зеленова Ольга Владимировна

«»  2025

**115093, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27,
Тел. +7(499) 236-60-94, e-mail: Zelenova@ixv.ru**