

Утверждаю
Ректор ФГБОУ ВО
«Омский государственный медицинский
университет» Минздрава России
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН,
Ливзан Мария Анатольевна



_____ 2023г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Яшнова Алексея Александровича «Оптимизация ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

По данным многочисленных публикаций наиболее частым и опасным осложнением желчнокаменной болезни является острый холецистит, который встречается у 10–15% пациентов с желчнокаменной болезнью. Количество больных с острым холециститом на протяжении последних десятилетий неуклонно растет. Так за последние десять лет заболеваемость данной нозологией увеличилась в 1,3 раза и в 2019 г. составила 1,6 на 100.000 населения. До настоящего времени сохраняется высокая госпитальная летальность (около 1%) с одновременным возрастанием послеоперационной летальности (1,4%) на фоне увеличения операционной активности (61%), что свидетельствует о несвоевременной диагностике деструктивных форм острого холецистита и трудностях с выбором лечебной тактики. Помимо летальности определенную проблему составляет высокий процент как осложнений основного заболевания, так и интра- и послеоперационных осложнений. Это подтверждено в работах отечественных и зарубежных

авторов, которые показывают высокий процент (15-20%) осложнений, обусловленных основным заболеванием. В первую очередь, в группу таких осложнений следует отнести: перивезикальный инфильтрат; перивезикальный абсцесс; перфорацию желчного пузыря; формирование желчных свищей и др. Так по данным А.В. Бауткина частота послеоперационных гнойно-септических осложнений при остром калькулезном холецистите составляет 3,5 - 15,0%.

В последние годы активно стали появляться международные и отечественные клинические рекомендации по ведению пациентов с острым холециститом. При этом хорошо известные методы инструментальной диагностики обладают недостаточной чувствительностью и специфичностью, которая по данным многоцентровых исследований колеблется в широких пределах. Так, чувствительность ультразвуковой диагностики острого холецистита колеблется от 59% до 81%. Наряду с этим, авторы клинических рекомендаций по диагностике и лечению острого холецистита указывают на тот факт, что не один из критериев, полученных при ультразвуковом исследовании пациентов, не имеет достаточной информативности для диагностики острого холецистита. Чувствительность таких методов как компьютерная томография и магниторезонансная томография по данным отечественных и зарубежных авторов колеблется от 45% до 85%. Исходя из вышесказанного, актуальным остаётся поиск новых общедоступных высокоточных критериев диагностики различных клинικο-морфологических форм острого холецистита, которые позволят в совокупности с известными способами осуществить раннюю комплексную диагностику деструкции в стенке желчного пузыря с целью выполнения своевременного оперативного вмешательства и предупреждения развития осложнений заболевания, а также профилактику интраоперационных и послеоперационных осложнений.

Этому аспекту, комбинированной ранней диагностики деструктивных форм острого холецистита, посвящено диссертационное исследование Яшнова А.А.

Связь с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Номер государственной регистрации АААА-А20-120030290023-0. Тема диссертации и научный консультант были утверждены на заседании Ученого Совета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №5 от 14.01.2020г.).

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов

Научная новизна работы несомненна, так как автором выполнена комплексная оценка методов лабораторной и инструментальной диагностики острого холецистита с разработкой интегрального показателя выявления деструктивных форм. Наряду с этим, впервые выделена и показана диагностическая ценность наиболее значимых критериев ультразвуковой диагностики (гиперэхогенная желчь, симптом свисания, слоистость стенки желчного пузыря) и компьютерной томографии (симптом «сэндвича», интрамуральное скопление газа и скопление газа в просвете желчного пузыря) в установлении деструкции стенки желчного пузыря.

Автором обнаружены значимые изменения концентрации следующих ферментов – креатинфосфокиназы (КФК), гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТП), щелочной фосфатазы (ЩФ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ). При этом установлено, что концентрация одних ферментов (КФК, ЛДГ) возрастает, а

других (ГТП, ЩФ) снижается в прямой корреляционной связи по мере нарастания деструкции в стенке желчного пузыря, что позволило разработать и запатентовать способ диагностики деструктивного холецистита, который базируется на определении данных ферментов.

Вместе с тем, автор в своём исследовании установил прямую корреляционную связь между увеличением уровня общего иммуноглобулина и выраженностью деструкции в стенке желчного пузыря. Данная связь позволила так же разработать способ ранней диагностики деструктивных форм острого холецистита.

В своём диссертационном исследовании Яшнов А.А. объединил значимые критерии и выделил интегральный показатель клинко-лабораторно-инструментальных методов и полученных новых предикторов, что позволило создать способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. Автор показал, что данный способ с вероятностью до 93%, позволяет наиболее своевременно (в первые 24 часа) выполнить диагностику деструктивного холецистита. Применение разработанного способа позволило автору сократить процент, как осложнений основного заболевания, так и интраоперационных и послеоперационных осложнений.

Значимость для науки и практики полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Основные положения, выносимые на защиту, логично вытекают из содержания работы. Методы исследования, использованные в диссертации, современны и соответствуют поставленным целям и задачам, а объем материала достаточен для получения обоснованных выводов и формулировки практических рекомендаций. Методологический уровень работы позволил в полном объеме решить задачи, поставленные в диссертации. Полученный фактический материал статистически обработан с использованием современных методов статистического анализа.

В диссертационном исследовании А.А. Яшнова установлены новые предикторы деструкции в стенке желчного пузыря - КФК, ЛДГ, ГГТП, щелочная фосфатаза, IgA, IgG, IgM и общий иммуноглобулин, а также показано изменение их концентрации в зависимости от клинкоморфологической формы деструктивного холецистита. Результаты исследования послужили базисом для создания комплексной шкалы диагностики острого деструктивного холецистита. Обоснована необходимость комплексного обследования пациентов для оптимизации ранней диагностики острого деструктивного холецистита, включающего как традиционные методы (ОАК, УЗИ, КТ ОБП, ЭГДС), так и новые современные предикторы деструктивных процессов (КФК, ЛДГ, ГГТП, щелочная фосфатаза, общий иммуноглобулин).

Практические рекомендации обоснованы, информативны, значимы для практического здравоохранения. Автором показана высокая диагностическая точность разработанного способа ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. При этом, данный способ обследования пациентов позволяет повысить качество скрининга с использованием доступных для практического врача методов, как на амбулаторном, так и на стационарном этапах. Предложенные программы ЭВМ упрощают расчет интегрального показателя деструкции стенки желчного пузыря, что определенным образом позволяет своевременно диагностировать деструктивные формы острого холецистита и произвести коррекцию тактики ведения больных с целью профилактики развития осложнений.

Данные результаты исследования внедрены в преподавательскую деятельность кафедры факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России. Разработанный способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита внедрен в работу хирургического отделения ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» г. Чита, что позволило своевременно диагностировать деструкцию в стенке желчного пузыря, определиться с тактикой лечения, а также добиться

снижения процента осложнений основного заболевания, интраоперационных и послеоперационных осложнений.

Результаты исследования полностью отражены в автореферате и 25 научных работах, 15 из которых опубликованы в изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации. Получено 2 патента РФ на изобретение и 2 свидетельства о регистрации программы для ЭВМ:

Автореферат полностью соответствует материалам диссертации.

Структура и содержание диссертации

Объем и структура диссертационной работы замечаний не вызывают. Диссертация изложена на 296 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4 глав, выводов и практических рекомендаций. Список литературы состоит из 139 отечественных и 180 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 59 таблицами и 110 рисунками. Работа написана в традиционном стиле, понятным научным языком, тематика и содержание диссертации полностью соответствует специальности 3.1.9. хирургия (медицинские науки).

В качестве замечания, следует отметить чересчур большой объем обзора литературы, что, не в коей мере, не умаляет достоинство диссертации.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты, сформулированные на основании данных исследования, выводы и практические рекомендации, могут быть использованы в практической деятельности амбулаторных врачей хирургов, врачей хирургов стационаров всех уровней, а также использоваться в учебном процессе ВУЗов: на кафедрах хирургического профиля при проведении занятий со студентами, клиническими ординаторами и слушателями факультетов ПДО.

Заключение

Диссертация Яшнова Алексея Александровича «Оптимизация ранней

комплексной диагностики острого деструктивного холецистита» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является квалифицированным научным исследованием, в котором содержится оригинальное решение актуальной задачи хирургии, в котором представлено обоснование использования ранней комплексной диагностики деструктивных форм острого холецистита, что позволяет улучшить лечение данной патологии. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости, объему материалов, методическому исполнению, достоверности и обоснованности полученных результатов диссертационное исследование Яшнова А.А. соответствует требованиям пункта 9 Положения ВАК Минобрнауки РФ, о порядке присуждения ученых степеней утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Отзыв обсужден на заседании кафедры факультетской хирургии, урологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»
Протокол № _____ от _____

Заведующий кафедрой факультетской
хирургии, урологии ФГБОУ ВО «Омский
государственный медицинский университет»

Минздрава России,

д.м.н., профессор

644099, Россия, г. Омск, ул. Ленина, 12

тел.: +7-3812) 957-001, e-mail: rector@omsk-osma.ru

Владимир Леонидович Полуэктов

Подпись профессора Полуэктова Владимира Леонидовича заверяю



Первый пр

И.Г. Штейнборг