

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего кафедрой факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет им. Доржи Банзарова» Министерства науки и высшего образования России Плеханова Александра Николаевича на диссертацию Яшнова Алексея Александровича на тему «Оптимизация ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита», представленную к защите в диссертационном совете 21.2.013.02 на базе ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность диссертации

По данным многочисленных публикаций на протяжении XX-XXI века увеличилась распространённость желчнокаменной болезни в промышленно развитых странах, в том числе в России. По материалам разных авторов, высокая хирургическая активность в отношении холелитиаза, наблюдавшаяся на протяжении второй половины XX века, привела к тому, что во многих странах частота операций на желчных путях превзошла число других абдоминальных операций. Острый калькулёзный холецистит занимает ведущее место в структуре воспалительных осложнений желчнокаменной болезни. Вместе с тем сохраняется высокий процент до 1,7 послеоперационной летальности. При этом, по абсолютному числу умерших острый холецистит превосходит острый аппендицит, ущемленные грыжи, перфоративные гастродуоденальные язвы. Общая послеоперационная летальность на высоте приступа достигает 14-15%. Отсутствие надёжных критериев выявления начавшихся деструктивных процессов в стенке желчного пузыря приводит к затянутому консервативному лечению и высокой вероятности формирования перивезикального инфильтрата,

перивезикального абсцесса и перфорации желчного пузыря. Наряду с этим выявлено, что около 24% больных с Grade 1 переходят в группу Grade 2. Вероятнее всего, данный факт связан с несвоевременно принятым решением по тактике ведения пациента, что приводит к высокому проценту (15-20% по данным отечественных и зарубежных авторов) интраоперационных и послеоперационных осложнений.

Хорошо известные и повсеместно используемые методы лабораторной и инструментальной диагностики острого холецистита имеют незначительную эффективность в выявлении деструктивных форм острого холецистита.

Исходя из этого актуальным остается поиск новых ценных предикторов деструктивного процесса в стенке желчного пузыря. Поэтому диссертационная работа А.А. Яшнова, которая посвящена поиску значимых критериев деструктивного холецистита, является актуальной и имеет высокую научную и практическую ценность.

Научная новизна и практическая ценность работы

Научная новизна диссертационной работы обусловлена разработкой новых подходов к диагностике развития деструктивных форм острого холецистита на основе полученных биохимических и иммунологических данных. А.А. Яшновым впервые выполнена комплексная оценка физикальных данных, данных термометрии, лабораторных и инструментальных показателей, а также обозначены наиболее значимые критерии в диагностике деструктивного холецистита. Вместе с тем, получены новые данные о высокой диагностической значимости таких показателей деструкции в стенке желчного пузыря, как креатинфосфокиназа, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза, лактатдегидрогеназа. Показана диагностическая значимость иммунологического исследования основных типов иммуноглобулинов (IgA, IgG, IgM, общего иммуноглобулина) в выявлении деструктивного процесса в стенке желчного пузыря. На основании выделения значимых критериев у клинических,

лабораторных и инструментальных методов создан способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. Разработанный метод диагностики деструктивных форм острого холецистита показал высокую чувствительность и специфичность, что позволило улучшить диагностику данного заболевания на дооперационном этапе, своевременно определиться с тактикой лечения пациента и снизить количество осложнений.

Диссертантом разработаны и получены свидетельства на две программы для компьютера, которые внедрены в практическую деятельность.

Степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов

Научные положения и выводы диссертации Яшнова А.А. основаны на достаточном для решения поставленных задач объеме материала: первая подгруппа группы исследования - 35 больных (8 мужчин, 27 женщин), оперированных по поводу острого катарального холецистита; вторая подгруппа - 35 пациентов (10 мужчин, 25 женщин), оперированных по поводу острого флегмонозного холецистита; третья подгруппа - 35 пациентов (12 мужчин, 23 женщин), оперированных по поводу острого гангренозного холецистита; группа клинического сравнения составила 35 больных (9 мужчин, 26 женщин), оперированных по поводу хронического холецистита. Дополнительно для проведения клинической апробации разработанного способа выделено две группы по 70 пациентов: группа А – пациенты, которым диагностика острого деструктивного холецистита осуществлялась с применением разработанного нами нового способа; группа Б – контрольная, в которой выявление деструктивных форм острого холецистита проводилась с использованием традиционных подходов, отраженных в клинических рекомендациях. В диссертации подробно изложена методология исследования. В своей исследовательской работе Яшнов А.А. использовал общеклинические, лабораторные,

инструментальные и бактериологические методы с подробным и комплексным анализом полученных результатов. Проведен грамотный анализ и обсуждение полученных результатов исследования с привлечением классической и современной научной литературы. Достоверность и обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Яшнова А.А., сомнений не вызывает.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Значимость представленной диссертации не вызывает сомнений и заключается в том, что в работе установлены основные предикторы деструктивных изменений в стенке желчного пузыря при остром холецистите. Установлено, что имеет место прямая корреляционная связь между различными предикторами деструктивных изменений в стенке желчного пузыря и характером морфологических изменений при остром холецистите. Создана и апробирована комплексная интегральная шкала, позволяющая своевременно диагностировать деструктивные формы острого холецистита. Обоснована необходимость комплексного обследования пациентов с целью верификации острого деструктивного холецистита. При этом выводы и рекомендации, сделанные в работе, имеют существенную значимость для медицинской науки и практики. Полученные сведения дополняют современные научные представления о диагностической ценности клинико-лабораторно-инструментальных методов диагностики острого холецистита в выявлении деструкции стенки желчного пузыря. Полученные сведения применяются в научной работе и учебном процессе. Практическая значимость работы Яшнова А.А. заключается в создании научно обоснованной диагностической основы при выборе тактики лечения острого деструктивного холецистита. Своевременные лечебные мероприятия, направленные на предупреждение развития интраоперационных и послеоперационных осложнений острого деструктивного холецистита, в

первую очередь должны быть проведены в случае диагностики деструкции стенки желчного пузыря.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы, полученные в диссертационной работе Яшнова А.А., могут быть использованы при изучении дисциплины «Хирургия». Полученные результаты внедрены в учебный процесс на кафедре факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Оригинальные способы ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита внедрены в работу хирургического отделения ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» г. Чита.

Содержание работы и достоверность исследования

Диссертация построена по традиционному варианту, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материала и методов исследования, главы результатов собственных исследований, главы обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, библиографии и перечня иллюстрационного материала. Работа изложена на 296 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 59 таблицами и 110 рисунками. Во введении автором обоснована актуальность проведенной работы. Цель сформулирована корректно, в полном соответствии с заявленной темой исследования. Задачи логичные, сформулированы конкретно и вытекают из поставленной цели, раскрывают содержание диссертационной работы. Научная новизна работы, ее теоретическое и практическое значения обоснованы и не вызывают сомнений. В работе заявлены четыре основных положения, выносимые на защиту, которые соответствуют результатам исследования. Первая глава «Обзор литературы» изложена на 33 страницах, состоит из четырех частей, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования с критической оценкой автора и

перечнем спорных и нерешенных вопросов. Автор представил анализ литературы по эпидемиологии заболевания, современным аспектам этиопатогенеза, проблемам классификации и диагностики острого холецистита. В последнюю часть включены вопросы общеклинических, лабораторных и инструментальных методов. В главе «Материалы и методы исследования» представлены характеристика и объем фактического материала, самостоятельно собранного автором для исследования: 1 группа – 105 больных острым калькулёзным холециститом (35 – катаральный, 35 – флегмонозный, 35 – гангренозный); 2 группа – 35 пациентов с хроническим калькулёзным холециститом. Дополнительно выделены две группы для апробации разработанного способа по 70 пациентов с острым калькулёзным холециститом. Помимо этого, в данной главе содержательно раскрыты методы, которые использованы в работе, а именно общеклинические (определение основных симптомов острого холецистита, термометрия), лабораторные (ОАК, биохимическое исследование крови, иммунологическое исследование), инструментальные (дуоденоскопия, компьютерная томография, ультрасонографическое исследование), бактериологическое исследование (получение чистой культуры и исследование антибиотикочувствительности). Для оценки полученных данных использовались современные статистические показатели. Основная часть диссертации Яшнова А.А. представлена результатами собственных исследований. В третьей главе представлен детальный комплексный анализ основных общеклинических, лабораторных и инструментальных методов с обозначением наиболее ценных критериев деструкции в стенке желчного пузыря. Установлена и показана диагностическая значимость в верификации деструктивных форм острого холецистита новых предикторов: креатинфосфокиназы, гамма-глутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы, лактатдегидрогеназы. Глава подробно иллюстрирована сводными таблицами, диаграммами и интраоперационными фотографиями желчного пузыря. В 3 главе результаты изложены последовательно, статистически

аргументированы и логичны. В заключительном разделе 3 главы показана эффективность разработанного нового способа ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. Суждения диссертанта в главе 4 последовательны и аргументированы. Глава 4 обобщает полученные результаты и сравнивает их с данными, приведенными в доступной литературе. Все это в конечном итоге свидетельствует о разносторонности выполненной работы и ее высокой значимости для клинической науки. Достоверность результатов диссертационной работы Яшнова А.А. базируется на четко разработанной методологии исследования, комплексном подходе от простых к более сложным методам, логичности и структурности. При этом значительный методологический уровень, использование достаточного материала и наиболее ценных методик, а также объективный и тщательный статистический анализ полученных результатов не вызывают сомнений в их достоверности. Выводы, сделанные в ходе анализа проведенной работы, последовательны, отвечают поставленным задачам и служат доказательством положений, выносимых на защиту. Практические рекомендации конкретны и позволяют использовать их в практической деятельности врача-хирурга. По дизайну исследования, содержанию, научной и теоретической значимости, практическим рекомендациям, оформлению диссертации и автореферата принципиальных замечаний нет.

При анализе диссертации возникли следующие вопросы/замечания:

1. В чем заключается принципиальное отличие и эффективность Ваших исследований для практического здравоохранения, учитывая наличие клинических рекомендаций по данной нозологии.
2. С чем вы связываете повышение общего иммуноглобулина при развитии деструкции стенки желчного пузыря при остром холецистите.

Указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают ценность данной работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат соответствует содержанию и выводам диссертации, а также позволяет ознакомиться с перечнем публикаций диссертанта.

Заключение

Диссертационная работа Яшнова Алексея Александровича «Оптимизация ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является значимой клинической работой, которая посвящена диагностике одного из важных заболеваний – острого деструктивного холецистита. По актуальности проблемы, объему и результатам выполненных исследований, новизне полученных данных и их научно-практической ценности диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положений о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г., с изменениями, утвержденными в Постановлении Правительства РФ № 101 от 26 января 2023 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Заведующий кафедрой
факультетской хирургии
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет
им. Доржи Банзарова» Министерства науки и
высшего образования России,

д.м.н., профессор

Плекханов Александр Николаевич



| | |
|---------------------------------|-------------|
| ФГБОУ ВО «БГУ» | |
| Подпись <u>А.Н. Плеханов</u> | |
| <u>Р.и.н. Мухоморова</u> | удостоверяю |
| <u>Вед. науч.-т. Ю.И. Яшнов</u> | |
| "15" марта 2023 г. | |