

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» МЗРФ Подолужного Валерия Ивановича 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» соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность диссертации

Диссертационная работа А.А. Яшнова посвящена оптимизации ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. В настоящее время одним из наиболее актуальных вопросов медицины остается проблема своевременной диагностики острого деструктивного холецистита. На фоне увеличивающегося числа госпитализируемых сохраняется высокий процент интраоперационных и послеоперационных осложнений. Не уменьшается госпитальная и послеоперационная летальность. Существуют традиционные методы диагностики острого холецистита. При этом известные способы зачастую обладают недостаточной информативностью в выявлении деструктивного процесса в стенке желчного пузыря.

Одним из основных способов параклинической диагностики острого холецистита является ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Однако, в настоящее время чувствительность данного метода в диагностике острого холецистита достигает 60 – 80%, а в установлении деструктивных форм 45 – 70%, что не позволяет с высокой уверенностью подтвердить или опровергнуть деструкцию в стенке желчного пузыря.

В литературе описывается информативность и других методов диагностики острого холецистита (компьютерная томография, магниторезонансная томография, эндоскопическое ультразвуковое исследование и др.). Но данные методы по отдельности пока не показали своей достаточной эффективности, а в совокупности информативность методов не оценивалась. При этом ряд методов являются дорогостоящими и технически сложными, что не позволяет применить их в стационарах всех уровней.

Возникает потребность в создании комплексного способа диагностики деструктивного холецистита с высокой информативностью, что позволило бы определиться своевременно с тактикой ведения пациентов.

Таким образом, представленная диссертационная работа имеет высокую ценность, поскольку вносит неоспоримый вклад в решение одного из сложных вопросов неотложной абдоминальной хирургии – своевременной комплексной диагностики острого деструктивного холецистита.

Научная новизна и практическая ценность работы

Диссертантом впервые осуществлена комплексная оценка как традиционных общеизвестных методов (данные физикального осмотра, результаты лабораторных и инструментальных методов), так и новых способов (исследование ГГТП, щелочной фосфатазы, КФК, ЛДГ, IgA, IgG, IgM, общего иммуноглобулина), что позволило выделить наиболее точные предикторы, позволяющие выявить деструкцию в стенке желчного пузыря. Создан интегральный показатель и разработан способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. Показана эффективность разработанного способа в условиях стационара: установлено сокращение времени до установления диагноза деструктивного холецистита; выявлено сокращение количества лапаротомных операций и времени оперативного пособия; определено снижение количества осложнений основного

заболевания (перивезикальный инфильтрат, перивезикальный абсцесс, перфорация желчного пузыря и др.), а также интраоперационных и послеоперационных осложнений по шкале Calvien-Dindo-Accordion. Автором предложен алгоритм действий врача хирурга при подозрении на острый холецистит, который базируется на новом способе комплексной диагностики деструктивного холецистита.

Полученные автором результаты внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ.

Разработанный способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита внедрен и активно используется в лечебной деятельности ГУЗ «Городская клиническая больница №1» г. Чита.

Для удобства прикладного применения интегральной шкалы диагностики развития острого деструктивного холецистита в области неотложной хирургии разработаны две программы для ЭВМ.

Результаты по теме диссертации опубликованы в периодических научных изданиях рекомендованных ВАК (15 статей, из них 5 в международных базах цитирования). Получено 2 патента на изобретение РФ и 2 регистрационных свидетельства программы для ЭВМ.

Результаты диссертационного исследования А.А. Яшнова могут найти широкое применение не только в клинической практике при оказании помощи пациентам с острым холециститом, но и при преподавании фундаментальных и клинических дисциплин в высших медицинских учреждениях.

Содержание работы и достоверность исследования

Диссертация написана в классическом стиле и состоит из введения, 3-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка

литературы, включающего в себя 139 отечественных и 180 зарубежных источников.

Во введении представлена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна, практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту. Необходимо отметить, что уже на данном этапе появляется профессиональный интерес к данной работе.

Первая глава посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. На основании современных данных автор осветил проблему своевременной диагностики деструктивных форм острого холецистита. Подробно рассматриваются преимущества и недостатки всех имеющихся на данный момент методов диагностики острого холецистита. Глава читается легко, с большим интересом, написана понятным научным языком и полностью раскрывает суть последующей работы автора.

Во второй главе обстоятельно описаны материалы и методы. В своей работе Яшнов А.А. проанализировал достаточный фактический материал. Исследование выполнено на 140 больных, которые были подразделены на группу клинического сравнения (пациенты с хроническим холециститом) и группу исследования (пациенты с острым холециститом), которая подразделена на 3 подгруппы в зависимости от клинико-морфологического варианта (катаральный, флегмонозный, гангренозный). Одним из основных преимуществ является тот факт, что исследование проводилось с использованием диагностических методов доступных для стационаров практически всех уровней. При этом исследование комплексное и охватывает как простые методы, так и новые современные методики. Для апробации разработанного способа автором дополнительно выделены две группы по 70 человек. В качестве эффективности способа ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита использовались такие критерии как процент летальности, средняя продолжительность госпитализации и процент осложнений основного заболевания

(перивезикальный инфильтрат, перивезикальный абсцесс, перитонит, перфорация желчного пузыря, эмпиема желчного пузыря), длительность операции, вариант оперативного вмешательства, процент послеоперационных осложнений Clavien-Dindo-Strasberg. Изыскания проведены в соответствии с этическими принципами проведения медицинских исследований. Статистическая оценка результатов исследования представлена на высоком современном уровне.

В главе «Результаты собственных исследований» данные изложены последовательно, логично. Автором установлена значимость в верификации деструктивного холецистита критериев традиционных методов диагностики и установлены новые наиболее ценные показатели такие как ГГТП, щелочная фосфатаза, КФК, ЛДГ, IgA, IgG, IgM и общий иммуноглобулин. При этом диссертант комплексно оценивает полученные данные. Помимо указанного, автором разработан способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита, который показал высокую диагностическую точность. Применение данного способа в апробации позволило снизить время до постановки диагноза деструктивного холецистита, длительность оперативного вмешательства, процент осложнений основного заболевания, интра- и послеоперационных осложнений, продолжительность госпитализации. К материалу претензий нет, работа иллюстрирована 110 рисунками и 59 таблицами.

В заключении автором полноценно обобщены результаты работы, что позволило сделать конкретные выводы.

Выводы и практические рекомендации логичны и вытекают из материалов проведенного исследования, объективны и последовательны, соответствуют поставленным задачам и цели.

Автореферат изложен в научном, доступном для понимания стиле, содержит хороший схематичный иллюстрационный материал. Содержание автореферата и научных трудов Яшнова А.А., опубликованных по теме

диссертации, полностью отражают основные аспекты представленного исследования.

Диссертация написана понятным языком и оформлена надлежащим образом, имеются единичные опечатки, неудачные обороты речи.

При рецензировании диссертации возник вопрос: предложенная шкала диагностики и таблица интегрального показателя прогнозирования деструктивных форм острого холецистита сможет дифференцировать гангренозные изменения в стенке желчного пузыря от флегмонозных?

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

Заключение

Диссертационная работа Яшнова Алексея Александровича «Оптимизация ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук, является самостоятельной научно-квалифицированной работой, посвященной улучшению результатов своевременной диагностики деструктивных форм острого холецистита. Работа является актуальной, практическое и научное значение бесспорно. Основные результаты исследования внедрены в учебный процесс.

Таким образом, представленная работа по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью 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 №1539 от 11 сентября 2021 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук по специальности 3.1.9. хирургия (медицинские науки).

Профессор кафедры
госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО «Кемеровский

