

## **ОТЗЫВ на автореферат диссертации**

**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)**

Заболеваемость острым холециститом в России увеличивается на протяжении последних лет и достигает 1,4-1,7 на 100 тысяч населения, поэтому проблема лечения больных с данной патологией и в настоящее время остается актуальной. При возрастающей оперативной активности, послеоперационная летальность удерживается на четвертом месте, уступая лишь острому панкреатиту, острой кишечной непроходимости и желудочно-кишечному кровотечению. Летальность от острого холецистита по России составляет 1,0-1,2%. Хотя и существуют международные и отечественные рекомендации по острому холецистититу, сохраняются определенные вопросы о своевременной и точной диагностике деструкции стенки желчного пузыря. Таким образом актуальность исследования А. А. Яшнова, посвященного изучению оптимизации ранней комплексной диагностики деструктивных форм острого холецистита, не вызывает сомнений. В автореферате лаконично и в достаточном объеме изложены основные современные данные литературы, которые и определяют актуальность выбранной проблемы. В автореферате изложен достаточный объем материалов и методов, которые позволили достичь поставленной цели. Использование современных методов статистической обработки полученных результатов позволяет судить о достоверности проведенного исследования.

Новизна работы определяется тем, что использован комплексный подход по выявлению наиболее значимых критериев деструкции стенки

желчного пузыря. Данные критерии установлены при проведении физикального обследования, при выполнении лабораторной и инструментальной диагностики. Установленные критерии ранжированы с выделением интегрального показателя, что и послужило базисом для создания нового способа ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита. Определен комплекс лабораторных показателей у пациентов с деструктивным холециститом: уровень лейкоцитоза; концентрации КФК, ГГТП, ЛДГ, щелочной фосфатазы; показатели содержания Ig A, Ig G, Ig M, общего иммуноглобулина. Показаны основные инструментальные критерии деструктивного процесса в стенке желчного пузыря: гиперэхогенная взвесь, симптом свисания, появление слоистости стенки желчного пузыря при УЗИ; интрамуральное скопление газа, скопление газа в просвете желчного пузыря, симптом «сэндвича» при выполнении компьютерной томографии.

Практическая значимость работы связана с тем, что выявленные предикторы деструктивного холецистита позволили разработать и применить в условиях хирургического отделения «ГУЗ Городской клинической больницы №1» г. Читы способ ранней комплексной диагностики острого деструктивного холецистита, который позволил снизить частоту интраоперационных и послеоперационных осложнений. Выявленные новые предикторы деструктивного холецистита используются в учебном процессе на кафедре факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Выводы логичные и соответствуют поставленным задачам диссертационного исследования. Автором опубликовано 25 научных статей, из которых 15 в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций, рекомендованных ВАК, 5 статей в международных базах цитирования. Дополнительно автором разработаны 2 патента на изобретение и 2 свидетельства о регистрации программы для ЭВМ.

