

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию
Филипповой Ксении Викторовны
на тему: «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у
больных с острым аппендицитом»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.17 - Хирургия.

Актуальность избранной темы

На сегодняшний день проблемы, связанные с диагностикой аппендицита, весьма актуальны. Это обусловлено тем, что данное заболевание является одним из наиболее частых в ургентной абдоминальной хирургии, а внедрение в практическую деятельность современных методов обследования позволило улучшить диагностику острого аппендицита, но повсеместно качественного улучшения ее не произошло. Лапароскопия и лапаротомия – наиболее объективные диагностические методы – сопряжены с анестезиологическим и хирургическим риском и не могут служить на ранних этапах методом диагностики. И на сегодняшний день удельный вес диагностических ошибок продолжает оставаться высоким. В связи с этим поиск новых, неинвазивных методов обследования, безусловно, представляет интерес. Поэтому тема диссертационного исследования Филипповой К.В. является актуальной и требует всестороннего адекватного рассмотрения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Структура и логика изложенного материала соответствуют сформулированной цели, поставленным перед диссертантом задачам. Для решения данных задач автор анализирует достаточное количество пациентов, используя при этом четкие адекватные критерии включения и исключения. Представленные группы пациентов сравнимы. В работе описаны использованные традиционные методы обследования больных, а также специальные, в числе которых – предложенная диссертантом для диагностики острого аппендицита компьютерная фоноэнтерография с использованием собственной методики при оценке ее результатов.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование выполнено на современном научном уровне с использованием методов статистики. Для статистической обработки полученных в ходе исследования данных автор применял методики медико-биологической статистики, описанные Glanz S.A (1998). В работе использованы современные традиционные (клинические, лабораторные, патоморфологические) и специальные методы обследования (ультразвуковое исследование, видеоэзофагогастродуоденоскопия, диагностическая лапароскопия, фоноэнтерография, статистический анализ), адекватные цели и задачам исследования, поставленным диссертантом.

Научные положения, выводы, практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинического материала и обработке результатов с помощью вариационной статистики программы мастер-функций «Microsoft Excel XP».

Новизна исследования и полученных результатов заключается в проведении оценки моторно-эвакуаторной функции кишечника с помощью компьютерной фоноэнтерографии у больных с различными формами аппендицита на основании метода спектрального анализа шумов брюшной полости. Последний позволил оценить особенности двигательной функции кишечника с помощью компьютерной фоноэнтерографии у пациентов с функциональными абдоминальными болями и гастродуоденитом. Также проведен сравнительный анализ моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта с помощью компьютерной фоноэнтерографии методом спектрального анализа у больных с деструктивным аппендицитом и нехирургическими заболеваниями, сопровождающимися болями в животе.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Значимость полученных результатов исследования для науки состоит в изучении особенностей моторики пищеварительного тракта пациентов с острым аппендицитом и заболеваниями с абдоминальным болевым синдромом неаппендикулярной этиологии, значимости неинвазивного метода компьютерной фоноэнтерографии в диагностике деструктивного аппендицита, а также в

изучении закономерностей изменения моторики желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде.

Практическая значимость полученных результатов исследования заключается в возможности использования метода компьютерной фоноэнтерографии в стационарах хирургического профиля.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Метод компьютерной фоноэнтерографии может быть использован в хирургических стационарах у больных с подозрением на острый аппендицит в сочетании с клинико-лабораторными данными. Кроме того, представленный метод компьютерной фоноэнтерографии с использованием спектрального анализа звуков может применяться в раннем послеоперационном периоде у больных с острым аппендицитом для мониторинга восстановления перистальтики кишечника. При этом наиболее ценным для клинической практики является интегральный показатель площади под графической кривой в определенных диапазонах частот.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа Филипповой К.В. изложена на 109 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 134 источника (94 отечественных и 40 зарубежных авторов). Текст работы поясняют 10 рисунков, 29 таблиц и 3 клинических примера.

Во введении отражены актуальность темы научного исследования, сформулированы конкретные цель и задачи, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, изложены положения, выносимые на защиту, личный вклад автора.

Глава 1 посвящена обзору отечественной и зарубежной литературы. В данной главе представлена этиология абдоминальных болей согласно литературным

данным, методы изучения моторно-эвакуаторной функции пищеварительного тракта, также представлен путь развития и совершенствование метода фоноэнтерографии вплоть до настоящего времени.

Глава 2 представлена клинической характеристикой наблюдаемых больных и применявшихся диссертантом методов обследования. Работа проводилась на базе ОБУЗ «7 городская клиническая больница» г. Иваново с 2015 по 2017 гг., при этом исследовано достаточное количество больных – 128 человек. Из них часть составила группу контроля – 30 пациентов (средний возраст – $33 \pm 4,5$ лет). Другие 98 человек вошли в основную группу – больных, поступивших с подозрением на острый аппендицит (52 мужчины и 46 женщин), и их средний возраст составил $32 \pm 13,5$ лет. Представленные группы сравнимы. Пациенты основной группы распределены по полу и варианту течения абдоминального болевого синдрома в зависимости от клинической картины заболевания и данных анамнеза.

Указаны использованные в работе как традиционные (клинические, лабораторные, патоморфологические), так и специальные методы обследования (ультразвуковое исследование, видеоэзофагогастродуоденоскопия, диагностическая лапароскопия, фоноэнтерография, статистический метод), в т.ч. описан метод компьютерной фоноэнтерографии с характеристиками и техникой его применения.

Глава 3 содержит оценку моторно-эвакуаторной функции пищеварительного тракта пациентов без абдоминальных болей и сопутствующей патологии со стороны органов желудочно-кишечного тракта (группа контроля), а также пациентов с абдоминальным болевым синдромом неаппендикулярной этиологии и больных с острым аппендицитом. Проведен сравнительный анализ данной функции указанных групп пациентов. Кроме того, выполнена оценка двигательной функции пищеварительного тракта у больных с острым аппендицитом после аппендэктомии по данным метода компьютерной фоноэнтерографии.

Разработаны дифференциально-диагностические критерии моторно-эвакуаторных изменений больных с деструктивным аппендицитом и другой причиной абдоминального болевого синдрома.

В «Заключении» подводятся основные итоги проведенной работы.

Выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования, соответствуют цели и поставленным для ее достижения задачам.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

В целом работа Филипповой К.В. производит весьма хорошее впечатление. Диссертантом проведено серьезное исследование возможностей неинвазивного метода компьютерной фоноэнтерографии в диагностике острого аппендицита, изучены также показатели данного метода у пациентов с заболеваниями, сопровождающимися болями в животе неаппендикулярного происхождения в сравнении со здоровыми людьми. Разработаны конкретные дифференциально-диагностические критерии для пациентов с подозрением на острый аппендицит. Работа охраноспособна.

Из недостатков работы можно отметить следующие:

1. В диссертации отсутствуют ссылки на работы официальных оппонентов.
2. С точки зрения современной статистики, вычисление процентов из абсолютного материала менее 30 является некорректным (например, « у 6 из 7 пациентов – 85, 71% ...»).

Тем не менее, указанные недостатки не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы и не снижают научно-практической ценности полученных результатов. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

Таким образом, диссертация «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» Филипповой Ксении

Викторовны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение актуальной научной задачи по диагностике острого аппендицита с помощью неинвазивного метода компьютерной фоноэнтерографии, имеющей значение для развития хирургии. Диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ...», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - Хирургия

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой хирургии ФПКВ
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Нижегородская
государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Алексей Станиславович Мухин

603005, г. Нижний Новгород,
пл.Минина и Пожарского, дом 10/1,
телефон: +7-831-439-09-43
E-mail: rector@nizhgma.ru

Дата

Гербовая печать

14. 01. 2018

