

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Маслякова Владимира Владимировича на диссертационную работу
Филипповой Ксении Викторовны «Диагностические возможности
компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.17 - Хирургия**

Актуальность темы диссертации

Актуальность диссертационного исследования Филипповой К.В. не вызывает сомнения, работа посвящена одной из самой актуальной проблем в хирургии – улучшению диагностике одного из самого распространенного заболевания острого аппендицита. Актуальность работы определяется тем, что, не смотря на современные успехи в диагностике острых заболеваний брюшной полости, отсутствуют четкие критерии диагностики острого аппендицита, а предложенные инструментальные методики не всегда эффективны, в связи с этим отмечается большое количество диагностических ошибок, связанных либо с несвоевременной диагностикой, либо с гипердиагностикой. До настоящего времени, основной принцип в тактике ведения больных с острым аппендицитом, можно сформулировать как «Сомневаешься – оперируй». Исходя из этого, представленная работа является интересной и, несомненно, представляет интерес.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

Новизна исследования и полученных результатов диссертации заключается в том, что впервые автором на основании метода спектрального анализа шумов брюшной полости проведена оценка моторно-эвакуаторной функции кишечника с помощью компьютерной фоноэнтерографии у больных с различными формами аппендицита. Спектральный анализ шумов брюшной полости позволил оценить особенности двигательной функции кишечника с

помощью компьютерной фоноэнтерографии у пациентов с функциональными абдоминальными болями и гастродуоденитом. 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. Научная новизна подтверждена основными публикациями в центральных журналах и полученным патентом на изобретение.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Научная значимость выполненного исследования заключается в том, что автором изучены особенности 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 исследования состоит в том, что метод компьютерной фоноэнтерографии может быть использован в стационарах хирургического профиля. Наиболее ценным для клинической практики является интегральный показатель площади под графической кривой в определенных частотных диапазонах. При этом предложенный метод легко применим, достаточно информативен, не требует специального обучения врача. Метод внедрен в практику хирургического отделения ОБУЗ «Городская клиническая больница № 7», г. Иваново и может быть рекомендован для более широкого использования.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Достоверность и обоснованность полученных результатов и выводов основаны на достаточном клиническом материале, использованные методы

соответствуют современным требованиям. В ходе исследования проведен анализ достаточное количество больных, которых было 128 человек. Представленные критерии включения и исключения четкие, адекватны цели и задачам проводимого исследования. В работе использовались как традиционные методы обследования: клинические, лабораторные, патоморфологический метод, так и специальные: УЗИ, ВЭГДС, диагностическая лапароскопия, фоноэнтерография, статистический метод. Проводилось исследование показателей общего анализа крови, а также лейкоцитарные индексы, в которых использовались параметры лейкоцитарной формулы, которые считаются показателями, характеризующими степень выраженности эндогенной интоксикации. Кроме того, в работе применялась разработанная автором собственная методика для компьютерной фоноэнтерографии, которая основывалась на исследовании на регистрации шумов кишечника в условно-графическом изображении посредством электронного прибора компании «Нейрософт» (г. Иваново), состоящего из чувствительного микрофона, используемого для эхокардиографии, все программы и сам прибор имеют регистрационное удостоверение и разрешение для использования, что подтверждается соответствующими документами. Адекватность и достоверность данных подтверждается статистическими данными, для этого использовались методы вариационной статистики программы мастер функций «Microsoft Excel XP».

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертационная работа Филипповой Ксении Викторовны построена по классической схеме, 109 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 134 источника (94 отечественных и 40 зарубежных авторов). Текст работы поясняют 10 рисунков, 29 таблиц и 3

клинических примера. Диссертация содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации, список литературы.

Раздел «Введение» отражает актуальность темы, научную новизну, практическую ценность, реализацию результатов исследования, апробацию работы, публикации, структуру и объем диссертации. Цель и вытекающие из нее задачи четко сформулированы, полностью реализованы в работе и нашли свое отражение в положениях, выносимых на защиту.

Глава 1 «Обзор литературы» освещает вопросы этиологии и патогенеза острого аппендицита, его диагностики. В ней представлены основные современные методы такого заболевания, как острый аппендицит, даны преимущества и недостатки этих методов. При этом автором совершенно обоснованно подчеркивается, что в настоящее время нет четких критериев диагностики острого аппендицита, а также отсутствуют современные приборы, которые могли бы безошибочно и своевременно поставить этот диагноз.

Глава 2 «Материал и методы исследования» содержит характеристику исследуемых больных и применявшихся автором методов исследования. Они адекватны поставленным цели и задачам, современны и информативны. Автором четко и подробно описаны основные группы и группы сравнения. Описаны критерии включения и исключения в группы, представлен дизайн исследования. Всего автором было обследовано 128 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении. Из них 30 человек вошли в группу сравнения. Выделены и описаны сопутствующие заболевания. Диссертантом были выделены 3 варианта течения болевого абдоминального синдрома в зависимости от клинической картины заболевания у пациентов с подозрением на острый аппендицит и данных анамнеза которые были распределены следующим образом: пациенты, анамнестические данные и клиническая картина которых была типичной для острого аппендицита; больные с

сомнительной клинической картиной, не позволяющей однозначно предположить или опровергнуть острый аппендицит, но характерным анамнезом; пациенты с нетипичными анамнестическими данными, но клиникой острого живота. В диссертационной работе были использованы следующие методы: лабораторные: общий анализ крови, который включал подсчёт количества лейкоцитов и лейкоцитарной формулы периферической крови, расчёт интегральных показателей лейкоцитограммы для косвенной оценки состояния иммунитета; общий анализ мочи с определением цвета, прозрачности, удельного веса, белка и микроскопией осадка; исследование биохимических параметров крови - определение общего белка, мочевины, креатинина, билирубина - по показаниям; патоморфологический метод (совместно с врачом патоморфологом) ультразвуковое сканирование брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза в режиме реального времени; видеоэзофагогастродуоденоскопия; диагностическая лапароскопия - вид оперативного вмешательства, при котором производится осмотр органов брюшной полости с помощью эндоскопа, введённого через переднюю брюшную стенку. Кроме этого, автором применялся метод исследования моторно-эвакуаторной функции кишечника, по разработанной собственной методике, которая подробно описана. Глава заканчивается подробным описанием статистических методов, используемых для обработки данных.

Глава 3 «Результаты собственных исследований и их обсуждение» представлена единым информационным блоком, разделенным на параграфы. В главе подробно описаны полученные результаты исследования. Проведен анализ функциональной характеристики моторно-эвакуаторной функции кишечника пациентов без абдоминальных болей и пациентов с заболеваниями, сопровождающимися болевым абдоминальным синдромом, моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта у пациентов без болевого абдоминального синдрома, моторно-эвакуаторных функций желудочно-кишечного тракта у пациентов с болевым абдоминальным синдромом неаппендикулярного происхождения, моторно-эвакуаторная функция

желудочно-кишечного тракта у пациентов с острым аппендицитом. Далее представлена сравнительная оценка моторно-эвакуаторной функции у пациентов с разными причинами болевого абдоминального синдрома и пациентов без абдоминальных болей. Изучены восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника у пациентов с острым аппендицитом в послеоперационном периоде по данным компьютерной фоноэнтерографии, а также определены дифференциально-диагностические критерии моторно-эвакуаторных изменений пациентов с острым аппендицитом и другой причиной болевого абдоминального синдрома. Все полученные результаты интересны, обоснованы, имеют научную новизну и практическую значимость. В ходе проведенного исследования автором впервые определены нормальные характеристики моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта с помощью использования метода компьютерной фоноэнтерографии, определены значения, которые можно использовать для диагностики деструктивных форм острого аппендицита, показатели, которые характерны для другой патологии органов брюшной полости, представлены чувствительность, специфичность и точность метода компьютерной фоноэнтерографии.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из анализа результатов проведенного исследования и отвечают на поставленные для решения задачи.

Работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, из них 6 в журналах, входящих в Перечень ВАК Министерства образования и науки России, получен 1 патент на изобретение, 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ, что соответствует требованиям,

предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат соответствует тексту диссертации, отражает основные положения диссертационной работы, соответствует требованиям предъявляемым ВАК при Министерстве образования и науки РФ. Принципиальных замечаний к оформлению диссертации и автореферата нет.

Замечания

В ходе анализа диссертационного исследования возникли следующие замечания и пожелания:

1. В диссертации не представлен внешний вид аппарата (фотография).
2. Во второй главе «Материалы и методы» после описания характеристики клинико-лабораторного материала, представлены полученные данные полученных данных общего анализа крови и лейкоцитарных индексов, было бы логичнее, если представленные данные были описаны в третьей главе или им посветить отдельную главу, тем более что представленные материалы интересны и представляют научную ценность.
3. Нет резюме после завершения описания третьей главы.
4. В списке литературы имеются старые (более 10 лет) источники.

Представленные замечания не носят принципиальный характер, не влияют на качество выполненной работы и не снижают ее научно-практической ценности.

Заключение

Диссертация Филипповой Ксении Викторовны «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» является научно-квалификационной работой, в которой

содержится новое решение актуальной задачи – улучшение результатов лечения острого аппендицита путем совершенствования его диагностики внедрением метода компьютерной фоноэнтерографии, имеющей существенное значение для хирургии. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Филипповой Ксении Викторовны на тему «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016), а сама Филиппова Ксения Викторовна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Д.м.н., профессор, профессор кафедры
хирургических болезней частного
учреждения образовательной
организации высшего образования
«Саратовский Медицинский
университет «Реавиз»



Владимир Владимирович Масляков

410012, Саратов, ул. Верхний рынок, корпус 10
Тел.: 8 (8452) 74-27-21
e-mail: saratov@reaviz.ru
адрес сайта: <http://sar.reaviz.ru>

Подпись д.м.н., профессора Маслякова В.В. заверяю:
Начальник ОК А.В. Сташенин

