

## Сведения о результатах публичной защиты

Каюшева Петра Евгеньевича по диссертации на тему «Особенности периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела и степенью грелинемии» 14.01.17 – хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

### Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 20 декабря 2017 года диссертационный совет принял решение присудить Каюшеву П.Е. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (зам. председателя совета)
3. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
4. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
5. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н.;
6. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
7. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор
8. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
9. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
12. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
13. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

14. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
15. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
16. Чернышова Татьяна Евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
17. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор.

**По диссертации принято следующее заключение:**

Диссертационный совет отмечает, на основании выполненных соискателем исследований:

**разработана** новая научная идея, позволяющая повысить эффективность хирургического лечения калькулёзного холецистита с учетом массы тела больных и уровня грелина в крови в периоперационном периоде;

**предложен** оригинальный способ прогнозирования течения послеоперационного периода по уровню грелина; получен патент РФ на изобретение «Способ прогнозирования тяжести течения послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом» № 2475757 от 30 февраля 2013 г.;

**доказано**, что факторы риска развития желчнокаменной болезни при ожирении и нормальной массе тела больных существенно отличаются, что важно учитывать для своевременной диагностики калькулёзного холецистита;

**выделено** два клиничко-патогенетических варианта калькулёзного холецистита в зависимости от массы тела, отличающихся этиопатогенезом, клиникой, сроками оперативного лечения, течением периоперационного периода;

**введена** концепция необходимости изменения подхода к профилактике и своевременному выявлению калькулёзного холецистита: обследовать на холелитиаз не только при ожирении, но и при нормальной массе тела.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс современных методов исследования: клинический, биохимический, инструментальный и статистический;

**изложены аргументы**, доказывающие необходимость исследования уровня грелина в крови у пациентов перед операцией;

**доказана** диагностическая ценность исследования уровня грелина в крови больных калькулёзным холециститом в периоперационном периоде;

**изучена** секреция грелина у пациентов в отдалённом периоде после холецистэктомии: уровень грелина в крови нормализуется;

**обобщены и расширены** теоретические представления о факторах, ведущих к камнеобразованию в желчном пузыре у больных с разной массой тела; Изучение факторов риска желчнокаменной болезни даёт ответ на вопрос о причинах увеличения частоты холелитиаза у лиц с нормальной и пониженной массой тела, в том числе молодого возраста и у мужчин;

**выявлено** нарушение липидного обмена и липидный дистресс-синдром только у больных калькулёзным холециститом с ожирением; у пациентов с нормальной массой тела липидный обмен в норме;

**установлено**, что только у больных калькулёзным холециститом с ожирением к холелитиазу предрасполагает нарушение пищевого поведения и систематическое переедание жирной калорийной пищи. У больных с нормальной и пониженной массой тела провоцирует холелитиаз дисхолия из-за нарушения режима приёма пищи, в первую очередь, эпизоды голодания, большие перерывы в приёме пищи и т.д.

**уточнены** сроки к хирургическим вмешательствам при холелитиазе у больных с разной массой тела;

**предложен и обоснован** оригинальный способ прогнозирования послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом по уровню в крови гормона адаптации – грелина. Получен патент РФ на изобретение «Способ прогнозирования тяжести течения послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом» № 2475757 от 30 февраля 2013 г.;

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждаются тем, что:**

**определены** факторы риска развития холелитиаза у больных с ожирением и с нормальной массой тела и даны рекомендации к раннему вычлвению и профилактике заболевания;

**обоснована** необходимость использования определения уровня грелина в крови до операции с целью коррекции лечения в послеоперационном периоде, что позволяет избежать полипоагмазии;

**установлена** целесообразность проведения лечения неалкогольной жировой болезни печени у больных калькулёзным холециститом с ожирением при подготовке к плановой холецистэктомии;

**разработан** способ стратификации тяжести послеоперационного течения и диагностики ранних осложнений хирургического лечения у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела, внедрён в практику и активно используется в хирургических отделениях ГБУЗ ПК «Клиническая медико-санитарная часть № 1» и ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница № 2 им Ф.Х. Граля»;

**представлены** учебно-методические и практические рекомендации для внедрения результатов исследования в учебный процесс кафедры факультетской хирургии и кафедры факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования, используется в преподавании эндокринологии и клинической фармакологии на одноимённой кафедре, а также в практическое здравоохранение;

***Оценка достоверности результатов исследования выявила:***

результаты исследований получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория построена на известных, проверенных данных, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе практической деятельности большого количества хирургов-гепатологов и обобщении передового клинического опыта в области хирургической гепатологии;

установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей. Доказаны клинические и лабораторные отличия эффективности ведения периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с ожирением и нормальной массой тела.

***Личный вклад соискателя*** состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, клиническом обследовании, лечении и диспансерном наблюдении больных. Автор обследовал пациентов, готовил их к оперативному лечению, самостоятельно оперировал и участвовал в операции в качестве ассистента, анализировал ближайшие результаты у 270 больного с калькулёзным холециститом и отдаленные результаты у 57 пациентов. Диссертация написана автором самостоятельно. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты исследования.

Диссертация Каюшева Петра Евгеньевича «Особенности течения периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела и степенью грелинемии» по специальности 14.01.17 - хирургия

представляет собой законченное самостоятельное квалификационное исследование, в котором дано решение актуальной задачи – оптимизации хирургического лечения больных калькулёзным холециститом с разной массой тела. По объёму исследований, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», учрежденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 года в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016г. и №748 от 02.08.2016г. предъявляемым к диссертационным работам.

На заседании 20.12.17 г. диссертационный совет принял решение присудить Каюшеву П.Е. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 17, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Зам. председателя  
диссертационного совета  
д.м.н., проф.

Денисов А.С.

Ученый секретарь диссертационного совета  
д.м.н., проф.



Малютина Н.Н.

21.12.2017г.