

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук профессора
Власова Алексея Петровича на диссертационную работу
Каюшева Петра Евгеньевича на тему «Особенности течения периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела и степенью грелинемии» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность темы выполненной работы и её связь с планом соответствующих отраслей науки. В последние годы наблюдается значительный рост распространённости желчнокаменной болезни. Холецистэктомия является «золотым стандартом» оперативного лечения этой патологии. Одним из основополагающих факторов риска желчнокаменной болезни являются ожирение, пожилой возраст и женский пол. В то же время, в литературе последних лет имеются данные о развитии холелитиаза у молодых людей с нормальной массой тела. Этиологические факторы данного явления не совсем ясны и требуют дальнейшего решения. Бесспорно, течение периоперационного периода у больных желчнокаменной болезнью также будет зависеть от массы тела, что в настоящее время изучено недостаточно. Таким образом, возникает необходимость дальнейшего изучения особенностей течения периоперационного периода у больных желчнокаменной болезнью с разной массой тела. На основании изложенного диссертационное исследование П.Е. Каюшева об анализе особенностей течения периоперационного периода и роли гормона грелина в хирургическом стрессе у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела является весьма актуальной и представляет несомненный научный и практический интерес.

Диссертационное исследование выполнено по основному плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, номер государственной регистрации 115031920001.

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

Обоснованность научных положений диссертации подтверждается достаточным объёмом выполненных исследований.

Соискателем проведен анализ факторов риска и особенностей периоперационного периода у 270 больных калькулёзным холециститом с разной массой тела, а также степень грелинемии в крови у 59 наблюдаемых больных и практически здоровых (группа сравнения). Всем больным проводилось комплексное обследование с использованием клинических, лабораторно-биохимических (в том числе оценки гормонального профиля) и инструментальных методов исследования, позволяющих объективно оценить состояние пациентов. Статистическая обработка полученных данных соответствует современным требованиям доказательности научных исследований.

Материал изложен последовательно и логично. Основные положения работы раскрыты в главах собственных исследований. Выводы и практические рекомендации, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов

В результате проведённых исследований у репрезентативной группы пациентов с разной массой тела изучены варианты клинического течения калькулёзного холецистита, впервые раскрыты основные пусковые механизмы возникновения желчнокаменной болезни в зависимости от массы тела больных. При исследовании липидограмм у наблюдаемых больных установлено, что липидный дистресс-синдром является главным патогенетическим механизмом желчнокаменной болезни только у пациентов с ожирением. Таким образом доказано, что повышенный уровень холестерина в крови – не главный фактор патогенеза желчнокаменной болезни при отсутствии ожирения.

В работе выделен особый вариант калькулёзного холецистита у молодых пациентов с нормальной или пониженной массой тела, в патогенезе которого не участвует липидный дистресс-синдром. Впервые показано, что дисхолия из-за нарушения приёма пищи – основной фактор патогенеза холелитиаза у больных с нормальной и пониженной массой тела.

Автор доказал, что неалкогольная жировая болезнь печени встречается у больных калькулёзным холециститом только при ожирении, усугубляет у них липидный дистресс-синдром, ухудшает течение периоперационного периода, спо-

способствует цитолизу, что подтверждается резким увеличением уровня грелина при обострении желчнокаменной болезни. Выраженность гипергрелинемии позволяет прогнозировать тяжесть течения послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом.

Диссертант имеет патент на изобретение «Способ прогнозирования тяжести течения послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом».

Оценка практической значимости. Результаты проведённого исследования непосредственно относятся к практической медицине и позволяют расширить представление хирургов и врачей других специальностей о методах диагностики, лечения и профилактики калькулёзного холецистита у больных с разной массой тела. Определение уровня грелина помогает прогнозировать и корректировать течение послеоперационного периода у больных калькулёзным холециститом.

В результате проведённых исследований даны практические рекомендации о необходимости проведения профилактики желчнокаменной болезни не только среди тучных пожилых лиц, но и среди лиц с нормальной массой тела, начиная со школьного возраста. Автор рекомендует рациональный режим питания, позволит предупреждать дисхолию и снижать тем самым заболеваемость холелитиазом.

Обосновано заключение, что при подготовке больных калькулёзным холециститом и ожирением к плановой холецистэктомии необходимо провести лечение неалкогольной жировой болезни печени, устранять вторичный иммунодефицит, корректировать, насколько возможно, полиморбидность, добиваться снижения массы тела. Такая подготовка улучшит результаты оперативного лечения, сократит сроки послеоперационной реабилитации.

Исследование до операции уровня грелина в крови у больных как острым, так и хроническим калькулёзным холециститом позволит своевременно корректировать терапию, и тем самым снизить периоперационные осложнения. Контроль уровня грелина в крови в послеоперационном и отдалённом периоде после холецистэктомии является объективным критерием возникающих осложнений, и поможет в своевременном их устранении.

Инновационные предложения автора в полном объёме используются в практике хирургических отделений ГБУЗ ПК «КМСЧ № 1» г. Перми и ГБУЗ ПК «ГКБ № 2 им. Ф.Х. Граля» г. Перми. Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии ФДПО ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России.

Результаты работы могут быть рекомендованы для более широкого использования в хирургической практике больниц, а также на кафедрах хирургического профиля медицинских вузов.

Содержание диссертации, её завершённость, публикации автора в научной печати. Работа представлена в компьютерном тексте, изложена на 117 страницах, написана в традиционной форме. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, четырёх глав собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического списка, включающего 217 источников, из них 117 отечественных и 100 - зарубежных преимущественно последних 5-7 лет. Работа иллюстрирована 7 рисунками и 17 таблицами.

Введение содержит необходимую рубрикацию. В обзоре литературы подробно освещены вопросы, связанные с темой диссертационного исследования. Обзор логически подводит к мысли о необходимости проведения дальнейших изысканий по вопросу об особенностях течения периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела.

Методическая часть работы оформлена по общепринятым нормам. Чётко представлен дизайн исследования, критерии включения пациентов в исследование и критерии исключения.

В собственном исследовании соискателя, логично и последовательно решены поставленные задачи. Автор доказательно проанализировал полученные результаты. В работе изучено 270 больных калькулёзным холециститом с разной массой тела в периоперационном периоде и 57 больных в отдалённом периоде после оперативного лечения. Методы исследования, применяемые автором как при

анализе факторов риска, липидного обмена, так и при изучении периоперационного периода, грелинемии, информативны, что вполне достаточно для получения достоверных выводов.

Автором выделено два варианта желчнокаменной болезни в зависимости от массы тела: при ожирении главный механизм патогенеза – липидный дистресс-синдром, при нормальной массе тела – дисхолия. Автором установлено, что нарушение пищевого поведения и нарушения приёма пищи отличаются при разных вариантах желчнокаменной болезни.

Дана подробная картина течения периоперационного периода. Автором сделано заключение о разной подготовке к оперативному лечению больных калькулёзным холециститом с разной массой тела.

Отмечу, что фактор грелинемии у больных с ЖКБ представляет особый интерес. Публикации по этому вопросу в мировой литературе единичны. Диссертантом показана важная роль грелина в адаптации к хирургическому стрессу при холецистэктомии.

При анализе выполненных исследований, осуществляется логический переход к выводам и практическим рекомендациям, которые соответствуют целям и задачам проведённого исследования, достаточно аргументированы и связаны с представленным материалом. В целом работа хорошо изложена, достаточно иллюстрирована.

Автором опубликовано 38 печатных работах, из них 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Соискатель имеет патент на изобретение и три удостоверения на рационализаторские предложения по теме диссертации.

Принципиальных замечаний нет, а некоторые стилистические ошибки, неудачные термины не умаляют ценность научного труда для современной хирургии.

Заключение

Диссертационное исследование Каюшева Петра Евгеньевича на тему «Особенности течения периоперационного периода у больных калькулёзным холециститом с разной массой тела и степенью грелинемии» по специальности 14.01.17

– хирургия представляет собой законченную самостоятельную научно-квалификационную работу, в которой дано новое решение научной задачи, связанной с разработкой новых подходов хирургического лечения больных желчно-каменной болезнью с разной массой тела и различной степенью грелинемии, что имеет важное значение для хирургии.

По объёму исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой факультетской хирургии

с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии,

урологии и детской хирургии Медицинского института

федерального государственного бюджетного образовательного

учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мор-

довский государственный университета им. Н.П. Огарёва» Минобрнауки РФ

430005, г. Саранск, ул. Большевикская, 68

8(8342)32-87-56, var.61@yandex.ru

(специальность: 14.01.17- хирургия)

заслуженный деятель науки РМ

доктор медицинских наук профессор

Алексей Петрович Власов

