

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, руководителя отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» Ярцева Петра Андреевича на диссертационную работу Антиняна Карена Дмитриевича «Хирургическая тактика у беременных с осложненными формами желчнокаменной болезни» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность избранной темы исследования

В настоящее время по данным многочисленных наблюдений отмечается устойчивый рост заболеваемости желчнокаменной болезнью. Известно, что беременность является предрасполагающим фактором, как к развитию желчнокаменной болезни, так и к манифестации ее клинических симптомов и осложнений. Особую актуальность проблеме осложнений ЖКБ у беременных придает рецидивирующий характер течения заболевания: по данным ретроспективного исследования, частота рецидивирования симптомов холецистолитиаза составляет около 58%, примерно 27% требуют повторной госпитализации. Похожая картина наблюдается и при остром панкреатите: в среднем около 52% беременных с панкреатитом требуют в дальнейшем в течение беременности повторной госпитализации с рецидивом заболевания, а перенесшие острый панкреатит в первом триместре практически обязательно будут иметь повторные приступы в течение дальнейшей беременности.

Острые хирургические заболевания органов брюшной полости помимо опасности для будущей матери, могут привести к преждевременному прерыванию беременности, возможна и гибель плода. Острый холецистит может развиваться на любом сроке гестации, но чаще это случается во II и III триместрах.

Хирургическое лечение также рискованно: частота преждевременных родов в течение 2 недель после холецистэктомии во втором триместре

составляет 8,2%, а в третьем – 25,3%. Частота гибели плода при остром панкреатите составляет около 4,7 %, преждевременные роды развиваются примерно у 16 % больных.

На сегодняшний день, несмотря на убежденность специалистов в необходимости хирургического лечения пациентов с желчнокаменной болезнью, не существует единых подходов к диагностике и лечению симптомного течения болезни у беременных. В большинстве случаев, когда встает вопрос о выборе той или иной тактики лечения беременной женщины, все сводится к минимизации диагностических методов и выбора консервативной тактики лечения. Однако в эпоху лапароскопических возможностей это подвергается сомнению. В то же время, рутинно применять лапароскопическую холецистэктомию при возникновении желчных колик во время гестации не всегда целесообразно, так как на разных ее сроках данное вмешательств нести риски для жизни матери и плода. В связи с этим возникает необходимость стандартизации подхода к лечению беременных женщин с хроническим калькулезным холециститом с рецидивирующими желчными коликами.

С учетом вышеизложенного диссертационное исследование Антиняна К.Д. направленное на изучение особенностей клинического течения осложненной желчнокаменной болезни у беременных и определение показаний к применению миниинвазивных хирургических вмешательств актуально и имеет существенную медико-социальную значимость.

Обоснованность и достоверность научных положений, результатов и выводов диссертации

Соискателем четко сформулирована цель исследования. Задачи соответствуют поставленной цели и определяют содержание диссертации. Кареном Дмитриевичем в ходе своего исследования применялись современные лабораторные, инструментальные и статистические методы, позволившие выполнить законченное научное исследование. Подробно в

работе описаны основные методы лабораторных и инструментальных обследований, лапароскопическая холецистэктомия, эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и чрескожная чреспеченочная холецистостомия под ультразвуковым контролем. Научные положения, выносимые на защиту, отражают суть выполненного исследования. Выводы логично вытекают из материалов диссертации и соответствуют сформулированным цели и задачам.

В диссертационной работе Антиняна К.Д. проведен анализ эффективности хирургического лечения беременных с осложнениями желчнокаменной болезни (острый холецистит легкой и средней степени тяжести, холедохолитиаз) в зависимости от триместра беременности на достаточном количестве (n=109) на базе ГБУЗ Краевой клинической больницы № 2 министерства здравоохранения Краснодарского края в отделении хирургии за период с 2008 по 2019 гг.

В работе проведен ретроспективный анализ данных историй болезни, результатов лечения, особенностей интра-, ближайшего и отдаленного послеоперационного периода, проспективное наблюдения у беременных после лечения желчнокаменной болезни со сроком наблюдения в отдаленном периоде до 12 месяцев.

Статистическая обработка полученных результатов проведена в соответствии с принципами современной доказательной медицины, использованы подходящие статистические методы, что обосновывает достоверность результатов исследования.

Научная новизна исследования

Научная новизна диссертационной работы подтверждается патентом «Способ определения точки установки первого троакара при выполнении urgentных лапароскопических вмешательств при остром холецистите и остром аппендиците во втором и третьем триместре беременности» (патент от 24.08.2022 г. № 2778782), на основе которого разработан безопасный и

эффективный способ выполнения лапароскопической холецистэктомии у женщин на этих сроках гестации.

Антиняном К.Д. разработан алгоритм активной хирургической тактики ведения беременных с осложненной желчнокаменной болезнью в зависимости от триместра беременности, который позволит избежать возможных перинатальных рисков и улучшить качество хирургической помощи.

Впервые в хирургической практике проведена сравнительная оценка эффективности миниинвазивных хирургических вмешательств у данной категории пациентов с динамическим наблюдением в сроки до 1 года после хирургических вмешательств.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Полученные результаты диссертационной работы Антиняна К.Д. могут быть в дальнейшем использованы для более глубокого изучения особенностей клинической картины у беременных с осложненной желчнокаменной болезнью, что позволит не только персонифицировать подход к пациенту на до-, интра- и послеоперационном периодах, но и позволит целесообразно применять тот или иной вид миниинвазивного хирургического вмешательства в зависимости от триместра беременности, а также определять необходимость повторной госпитализации в хирургическое отделение.

Кроме этого, материалы данной работы могут быть использованы для ведения лекционных и практических занятий в высшей школе патологической физиологии (определение ключевых звеньев этиопатогенеза у беременных с осложненной желчнокаменной болезнью), госпитальной хирургии (выбор тактики интраоперационного ведения беременных с осложненной желчнокаменной болезнью) и гастроэнтерологии (для изучения особенностей патогенеза, диагностики и лечения осложненной

желчнокаменной болезнью у беременных в зависимости от триместра беременности).

Внедрение результатов исследования

Полученные Антиняном Кареном Дмитриевичем основные результаты исследования были внедрены в хирургическое отделение № 1 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края, хирургического отделения № 1 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи» министерства здравоохранения Краснодарского края. Научные положения диссертационного исследования используются в лекциях и практических занятиях, проводимых на кафедре хирургии № 3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа Антиняна Карена Дмитриевича представляет собой завершенное исследование, в котором достигнута цель и решены поставленные задачи. Диссертация имеет традиционную структуру, изложена на 152 страницах печатного текста, состоит из введения, обзоры литературы, трех глав с описанием методик и результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка иллюстрированного материала, списка литературы включающего 237 источников: 87 на русском языке и 150 на иностранном языке и приложений. Диссертация иллюстрирована 46 таблицами и

23 рисунками. Работа соответствует требованиям ГОСТ, предъявляемым к оформлению диссертационных работ.

В главе «Обзор литературы» автором освещено современное представление о патогенезе осложнений желчнокаменной болезни у беременных, применяемых общеклинических и специальных методах исследования, современные методы хирургического лечения желчнокаменной болезни, в том числе и у беременных.

В главе «Материалы и методы исследования» автором представлена характеристика пациентов, вошедших в исследование согласно критериям включения и не включения, методы лабораторных и инструментальных обследований, достаточно подробно описаны применяемые хирургические техники лечения желчнокаменной болезни у беременных, а также описано гистологическое исследование, которое проводилось всем беременным, при выполнении лапароскопической холецистэктомии. В заключении второй главы приведены методы статистической обработки полученных результатов.

В главе 3 отображена клиническая характеристика и полученные результаты лечения беременных с осложнениями желчнокаменной болезни в первом, втором и третьем триместрах беременности. Приведена частота сопутствующих заболеваний и осложнений желчнокаменной болезни у беременных на разных триместрах, показатели трансабдоминального ультразвукового исследования до и после черескожной череспеченочной холецистостомии, проведено сравнение показателей клинического и биохимического анализа крови до и на 4 сутки после операции, а также гемостаза до и на 3 сутки после операции. Автором также были проанализированы показатели времени операции и койко-дней, клиническая картина в отдаленном послеоперационном периоде, осложнения беременности в госпитальном и постгоспитальном периодах.

В главе 4 «Обсуждение результатов исследования» приведены результаты корреляционного анализа хирургических вмешательств между

группами (в I, II и III триместре беременности), где беременным с диагнозом «острый холецистит» проведена лапароскопическая холецистэктомия или черескожная череспеченочная холецистостомия, а при «холедохолитиаз» – эндоскопическая папиллотомия, эндоскопическая ретроградная холангиография, эндоскопическая механическая литоэкстракция и стент/лапароскопическая холецистэктомия. Кроме этого, освещены особенности клинической картины желчнокаменной болезни у беременных в зависимости от триместра беременности.

В заключении соискателем полноценно отображены полученные результаты групп относительно друг друга и сделаны соответствующие выводы, что подтверждает его знания и владение актуальной информацией в исследуемой области.

Полнота опубликования основных результатов исследования

По материалам диссертации опубликованы 4 научные работы, 3 из них – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, или индексируемых базой данных RSCI, или входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, и издания, приравненные к ним, в том числе получен патент.

Замечания по диссертации

Диссертация наглядно оформлена в соответствии с современными требованиями, написана грамотным научным языком. Принципиальных возражений по содержанию и оформлению материалов кандидатской диссертации Антиняна К.Д. нет. В процессе чтения диссертационной работы возникли следующие замечания:

1. В главе “Введение” указано, что наиболее распространенная операция при беременности – холецистэктомия. Неактуальное утверждение, современным данным, наиболее распространенная неакушерская операция – аппендэктомия, затем следуют операции на придатках и т.д.
2. В главе “Обзор литературы” в качестве недостатка Эндо-УЗИ указывается его дороговизна по сравнению с МРТ. Хотелось бы уточнить, в чем заключается дороговизна и чем МРТ дешевле.
3. В главе “Материал и методы исследования” автор пишет, что в таблице 3 указаны антропометрические показатели, однако таблица посвящена только ИМТ.
4. В работе присутствует ряд стилистических, грамматических, пунктуационных и орфографических ошибок. Используются выражения, в определенной мере «режущие глаз и слух»: «диссертация имеет», «родитель имеет диагноз», «натощаковый объем желчного пузыря», «болевая точка медицины» и т.д.

В целом следует отметить, что все описанные замечания не имеют принципиального значения и не умаляют тех достоинств, которые есть в рецензируемой работе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Антиняна Карена Дмитриевича на тему: «Хирургическая тактика у беременных с осложненными формами желчнокаменной болезни», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение в улучшении качества жизни беременных с осложненными формами желчнокаменной болезни, путем применения алгоритма активной миниинвазивной хирургической тактики. Результаты диссертационной работы имеют важное научно-практическое значение для современной хирургии.

Научна новизна, достоверность и объективность материалов исследования, теоретическая и практическая значимость данной диссертационной работы полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Антинян Карен Дмитриевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Руководитель отдела неотложной хирургии,
эндоскопии и интенсивной терапии
государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города Москвы»
доктор медицинских наук, профессор



Петр Андреевич Ярцев

Подпись Ярцева Петра Андреевича «заверяю»

Ученый секретарь государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города Москвы»
кандидат медицинских наук



Ольга Борисовна Шахова

«14» 04.2015 г.

Адрес: 129090, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, д. 3;
телефон: 8(495)280-15-61; e-mail: vdlevitsky@yandex.ru

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Антияна Карена Дмитриевича «Хирургическая тактика у беременных с осложненными формами желчнокаменной болезни» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, представленных для защиты в диссертационный совет 21.2.014.04, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, улица Седина, дом 4, (861)2625018)

№	Фамилия Имя Отчество официального оппонента	Год рождения, гражданство	Место основной работы (название организации, ведомство, город, занимаемая должность)	Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень в соответствии с действующей Номенклатурой специальностей научных работников, № свидетельства)	Учёное звание	Шифр специальности (отрасли науки) в диссертационном совете (с указанием отраслей; соответствующего периода; отраслей и сфер деятельности)
1	Ярцев Петр Андреевич	1974, Российская Федерация	государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно- исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, руководитель отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии	доктор медицинских наук (14.00.27 – хирургия)	профессор	

а) Перечень научных публикаций в изданиях, индексируемых в международных цитатно-аналитических базах данных Web of Science и Scopus, а также в специализированных профессиональных базах данных Astrophysics, PubMed, Mathematics, Chemical Abstracts, Springer, Agriis, GeoRef, MathSciNet, BioOne, Compendex, CiteSeerX.	1. Эндоскопическая ультрасонография в интраоперационной диагностике холедохолитиаза / А. М. Шадиев, А. Г. Меркулова, П. А. Ярцев [и др.] // Доказательная гастроэнтерология. – 2024. – Т. 13, № 1. – С. 6-11. 2. Референсные значения диаметра общего желчного протока у пациентов с желчнокаменной болезнью в разных гендерно-возрастных группах / Е. С. Елецкая, Л. С. Коков, П. А. Ярцев [и др.] // Медицинская визуализация. – 2023. – Т. 27, № 4. – С. 104-114. 3. Первый опыт эндоскопического лечения больных с крупным холедохолитиазом путем контактной литотрипсии / Л. Л. Генердукаев, Д. А. Благовестнов, Ю. С. Тетерин, П. А. Ярцев // Эндоскопическая хирургия. – 2023. – Т. 29, № 2. – С. 51-55. 4. Возможность пероральной видеохолангиоскопии при заболеваниях желчевыводительной системы / П. А. Ярцев, Ю. С. Тетерин, К. А. Миронова, А. Ч. Аскеров // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. – № 10. – С. 28-34. 5. Роль эндосонографии в диагностике холедохолитиаза у пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям / А. М. Шадиев, Ю. С. Тетерин, П. А. Ярцев [и др.] // Доказательная гастроэнтерология. – 2022. – Т. 11, № 2. – С. 26-30.
б) Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, с указанием импакт-фактора журнала на основании библиографической базы данных научных публикаций российских ученых – Российскому индексу научного цитирования	1. Конверсии в экстренной видеолапароскопической хирургии / В. Т. Самсонов, А. С. Ермолов, П. А. Ярцев [и др.] // Вестник хирургической гастроэнтерологии. – 2022. – № 2. – С. 4-10. 2. Возможность пероральной контактной литотрипсии в лечении крупного холедохолитиаза / Л. Л. Генердукаев, Ю. С. Тетерин, П. А. Ярцев [и др.] // Доказательная гастроэнтерология. – 2022. – Т. 11, № 4. – С. 41-45. 3. Видеолапароскопическая диагностика и хирургическая тактика при острых заболеваниях органов брюшной полости / А. С. Ермолов, В. Т. Самсонов, П. А. Ярцев, А. А. Гуляев // Медицинский алфавит. – 2021. – № 4. – С. 17-24.

(РИНЦ)	
в) Общее число ссылок на публикации в РИНЦ	1056

Официальный оппонент:

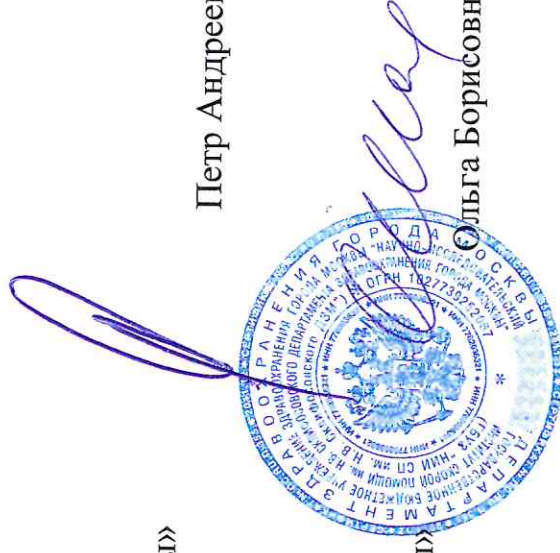
Руководитель отдела неотложной хирургии,
эндоскопии и интенсивной терапии государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
доктор медицинских наук, профессор

Петр Андреевич Ярцев

Ученый секретарь государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
кандидат медицинских наук

Ольга Борисовна Шахова

« 05 » 03. 2024 г.



Адрес: 129090, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, д. 3; телефон: 8(495)280-15-61; e-mail: vdlevitsky@yandex.ru