

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, доктор медицинских наук,  
профессор  Калинин Роман Евгеньевич  
«16» \_\_\_\_\_ 2017 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Диагностические возможности компьютерной  
фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» выполнена на  
кафедре госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Филиппова Ксения  
Викторовна была прикреплена к кафедре госпитальной хирургии  
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Рязанский государственный медицинский  
университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации для выполнения диссертации без освоения  
программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

В 2012 году окончила Государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего профессионального образования «Ивановская  
государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и  
социального развития Российской Федерации по специальности «Лечебное  
дело».

Справка об обучении № 9 выдана в 2016 году федеральным  
государственным бюджетным образовательным учреждением высшего  
образования «Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Зайцев Олег Владимирович, доктор  
медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры  
госпитальной хирургии.

По итогам обсуждения диссертации Филипповой Ксении Викторовны «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы исследования**

Острый аппендицит - одно из самых распространенных хирургических заболеваний органов брюшной полости. Преимущественно острым аппендицитом болеют в возрасте от 15 до 40 лет, другими словами, острым аппендицитом — заболевание людей молодого работоспособного возраста, поэтому, в том числе проблема острого аппендицита на сегодняшний день имеет высокую практическую значимость. Казалось бы, своевременная и правильная его диагностика в современных условиях должна быть совершенной. Внедрение в клиническую практику современных методов обследования позволило улучшить диагностику острого аппендицита и значительно оптимизировать результаты его лечения, но повсеместного качественного улучшения диагностики не произошло, причем это касается как гиподиагностики, так и гипердиагностики. Удельный вес диагностических ошибок продолжает оставаться высоким, составляя на догоспитальном этапе от 20,8 до 39,4 %, а в хирургических стационарах — от 7,8 до 29,6 %. Преимущественно диагноз острого аппендицита, особенно в центральных районных и некоторых городских больницах продолжает основываться на клинической картине и показателях общепринятых лабораторных исследований, причем клинические проявления являются ведущими в постановке диагноза.

В большинстве случаев классическая клиническая картина острого аппендицита не вызывает сложностей в постановке диагноза. Однако большое разнообразие клинических масок, под которыми может протекать заболевание, нередко вызывает затруднения в диагностике. Еще в 1980 году И.Л. Ротков писал: «На вопрос о сложности диагностики острого аппендицита большинство врачей ответит, что особых затруднений нет. Это часто встречающееся во врачебной практике заболевание по своим характерным симптомам обычно позволяет без особых затруднений поставить диагноз. Чаще всего так и бывает, но в некоторых случаях и опытный врач может думать о чем угодно, но только не о возможности острого аппендицита, так как при осмотре нет той типичной классической картины, которой обычно руководствуются врачи при постановке диагноза этого заболевания». Несмотря на прогресс медицины и техники до настоящего времени в практике врача признаков, патогномоничных острому аппендициту нет. Этот факт и, в ряде случаев, скудная клиническая картина приводят к ошибочным выводам. По сводным статистическим данным 3,1% пациентов с установленным впоследствии острым аппендицитом не госпитализируются и даже при своевременной госпитализации в 1,6% случаев происходит значительная задержка необходимой операции. В связи с этим, поиск новых, малоинвазивных методов обследования, создание комплексного подхода к диагностике острого аппендицита будет способствовать раннему оперативному лечению и уменьшению количества неоправданных оперативных вмешательств при «катаральном аппендиците».

## **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автором были исследованы особенности моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта по данным компьютерной фоноэнтерографии у здоровых добровольцев, у пациентов с абдоминальным болевым синдромом различной этиологии, выявлены оптимальные частотные диапазоны для диагностики острого аппендицита. Разработаны дифференциально-диагностические критерии для пациентов с подозрением на острый аппендицит.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

### **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Диссертационная работа выполнена на современном научном уровне с использованием статистических методов. Для статистической обработки полученных в ходе исследования результатов, использовались методики медико-биологической статистики, описанные Glanz S.A (1998). В работе использованы современные традиционные (клинические, лабораторные, патоморфологический метод) и специальные методы обследования: (ультразвуковое исследование, видеоэзофагогастродуоденоскопия, диагностическая лапароскопия, фоноэнтерография, статистический), адекватные цели и задачам исследования.

Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве экспериментальных исследований со статистической обработкой результатов с помощью программ вариационной статистики программы мастер функций «Microsoft Excel XP».

Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

### **Новизна результатов проведенных исследований**

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 острым деструктивным аппендицитом и нехирургическими заболеваниями, сопровождающимися болями в животе.

## **Практическая значимость результатов проведенных исследований**

Практическая значимость исследования состоит в том, что метод КФЭГ может быть использован в стационарах хирургического профиля. Наиболее ценным для клинической практики является интегральный показатель площади под графической кривой в определенных частотных диапазонах.

## **Ценность научных работ соискателя**

Состоит в актуальности проблем диагностики одного из самых частых заболеваний в ургентной хирургии – острого аппендицита. Исследования, направленные на оценку моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта при остром аппендиците у взрослых пациентов, в литературе освещены недостаточно. В связи с этим изучение особенностей моторных изменений кишечника при различной хирургической патологии, в том числе при остром аппендиците, с помощью неинвазивного метода компьютерной фоноэнтерографии является актуальным и перспективным. Существующий метод компьютерной фоноэнтерографии ранее не предполагал проведение спектрального анализа звуков брюшной полости у взрослых пациентов и разработку критериев, по которым можно было бы в совокупности с клинико-лабораторными данными диагностировать аппендицит. В связи с этим, метод имеет практическую значимость, так как может быть использован в стационарах хирургического профиля. Теоретическая значимость исследования, помимо изучения особенностей моторики пищеварительного тракта пациентов с острым аппендицитом и заболеваниями с абдоминальным болевым синдромом неаппендикулярной этиологии, состоит также в изучении закономерностей изменения моторики желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде с помощью данного метода.

## **Специальность, которой соответствует диссертация**

Диссертация посвящена диагностике острого аппендицита. Она соответствует паспорту специальности 14.01.17 – Хирургия.

## **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По материалам диссертации опубликовано 12 печатных работ, полно отражающих основные положения диссертации, в том числе 6 статей в журналах перечня ВАК Минобрнауки России, 1 патент РФ, 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ:

1. Филиппова, К.В. Восстановление моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта у пациентов с острым аппендицитом в послеоперационном периоде по данным компьютерной фоноэнтерографии / К.В. Филиппова, Б.Г. Сафронов // Курортная медицина. - 2016. - № 2. - С. 231-234;

2. Филиппова, К.В. Использование компьютерной фоноэнтерографии в диагностике острого аппендицита у взрослых / К.В. Филиппова, Б.Г. Сафронов // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2016. – Том 21. - № 2. – С. 46-49;

3. Филиппова, К.В. Сравнительная оценка моторно-эвакуаторной функции кишечника у пациентов с острым аппендицитом, обострением хронического гастродуоденита и почечной коликой / К.В. Филиппова, Е.Ж.

Покровский, О.В. Зайцев // Современные проблемы науки и образования: : электронный научный журнал. – 2016. – № 6 [Электронный ресурс]. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25547>);

4. Филиппова, К.В. Характеристика результатов компьютерной фоноэнтерографии у пациентов с острым аппендицитом и острой гинекологической патологией / К.В. Филиппова // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2016. – Том 21. - № 3. – С. 37-40;

5. Филиппова, К.В. Неинвазивные методы диагностики острого аппендицита: современное состояние проблемы / К.В. Филиппова, О.В. Зайцев // Хирургическая практика. – 2016. - № 4. - С. 15-21;

6. Филиппова, К.В. Сравнительный анализ результатов компьютерной фоноэнтерографии у пациентов с острым деструктивным аппендицитом до операции и в послеоперационном периоде / К.В. Филиппова, О.В. Зайцев // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. – 2017 . – Том 25. - № 3. – С. 469-475;

7. Способ диагностики моторно-эвакуаторных нарушений желудочно-кишечного тракта у пациентов с подозрением на острый аппендицит: пат. № 2617068 РФ / К.В. Филиппова, Б.Г. Сафронов; заявка № 2016105430, опубликовано: 19.04.2017;

8. Оценка моторно-эвакуаторных изменений желудочно-кишечного тракта у пациентов с подозрением на острый аппендицит по данным компьютерной фоноэнтерографии: свид-во о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2016618023 / К.В. Филиппова, Б.Г. Сафронов; заявка № 2016614758, опубликовано: 19.07.2016.

Диссертация «Диагностические возможности компьютерной фоноэнтерографии у больных с острым аппендицитом» Филипповой Ксении Викторовны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр госпитальной хирургии, общей хирургии, хирургических болезней с курсом урологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 10 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 10 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 1 от 11 сентября 2017 года).

Председатель межкафедрального совещания,  
заведующий кафедрой онкологии с курсом  
лучевой диагностики  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
д.м.н., профессор

Подпись профессора Куликова Е.П. заверяю:  
проректор по научной работе  
и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
д.м.н., доцент

Куликов Е. П.

