

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Луцевича Олега Эммануиловича на диссертационную работу Шуляка Григория Дмитриевича на тему «Оптимизация диагностической и лечебной тактики при остром аппендиците во время беременности», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – Хирургия и 14.01.01 – Акушерство и гинекология**

**Актуальность исследования.** Острый аппендицит является самой частой хирургической патологией, осложняющей течение беременности, и основной причиной инвазии в брюшную полость у беременных. Аппендицит во время беременности является причиной материнской и перинатальной смертности. Опасность его связана с разнообразием симптомов, которые часто зависят от триместра беременности, что в результате может привести к поздней диагностике данного заболевания. Ввиду сложностей диагностики у беременных чаще наблюдаются запущенные варианты этого заболевания. Данные литературы показывают, что осложненный аппендицит многократно повышает частоту прерывания беременности. Небезразлична для беременной и плода и сама операционная травма.

До сих пор ведутся споры о применимости лапароскопической хирургии в течение беременности. В литературе показаны возможности и безопасность этого метода вплоть до самых поздних сроков беременности. В реальной клинической практике не все хирурги разделяют такие взгляды. Зачастую аргументы, приводимые противниками лапароскопии у беременных, не носят объективного характера.

**Целью** диссертационной работы Шуляка Г.Д. явилось улучшение результатов диагностики и лечения при остром аппендиците у беременных. Автором четко сформулированы конкретные задачи исследования, среди которых основными явились изучение эффективности различных методов

диагностики острого аппендицита, анализ структуры его морфологических форм у беременных, анализ результатов лечения острого аппендицита в течение беременности, в том числе и его осложнённых форм, а также определение исходов беременности после аппендэктомии и выявление наиболее целесообразного и безопасного метода у данной категории пациенток.

Диссертация построена традиционно, изложена на 155 листах машинописного текста и состоит из введения, семи глав, посвященных обзору литературы, материалам и методам исследования, результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, приложения.

Обзор литературы (глава 1) основан на критическом анализе сведений, посвященных особенностям диагностики и лечения острого аппендицита у беременных. Оказалось, что лишь незначительное количество работ явилось основой для формулирования дальнейших рекомендаций по лечению этого заболевания. Кроме этого, автором проработаны исследования, посвященные эпидемиологии этого заболевания в течение беременности. Показано, что распространённость его сопоставима с таковыми показателями в общей популяции. Таким образом, анализ литературы подтверждает актуальность выбранной диссертантом темы.

Работа основана (глава 2) на анализе результатов обследования и лечения 338 беременных с острым аппендицитом, которые перенесли аппендэктомию на фоне прогрессирующей беременности в Москве. Пациенток в I триметре 100 (29,59%), во II – 197 (58,28%), в III – 41 (12,13%).

Основной анализ предваряется главой 3-ей, где описаны морфологические формы острого аппендицита. Оказалось, что доля катаральных форм или интактного червеобразного отростка составляет 16,27%. Кроме этого, данный показатель варьирует в разных учреждениях.

В 4-ой главе приведен анализ различных методов диагностики острого аппендицита у беременных: клинической, лабораторной, ультразвуковой, с

помощью МРТ, а также шкалы Альварадо. Показано, что результаты физикального исследования дают значительный процент ошибок, лабораторные методы ограничены, результаты ультразвуковой диагностики оператор-зависимы и сильно варьируют в разных стационарах. Компьютерная томография не была использована ни разу. МРТ практически не используется в стационарах Москвы. Резюмирую данную главу, автор отмечает, что чёткого алгоритма и общепринятой диагностической тактики как таковой нет, а с целью достоверной объективизации диагноза целесообразно использование МРТ.

5-ая глава посвящена лечению острого аппендицита. Выполнены 231 (68,34%) открытая аппендэктомия и 91 (26,92%) лапароскопическая, 16 (4,73%) конверсий. Выяснено, что лапароскопическая аппендэктомия обуславливает операцию, менее продолжительную, сопряжена со снижением длительности госпитализации, уменьшением послеоперационного болевого синдрома. Открытая аппендэктомия обуславливает значительно большую частоту инфекционных раневых осложнений. Кроме этого, показано, что нет единых концепций использования лапароскопии: этот показатель варьирует от 5,71% до 100% в разных медицинских учреждениях.

Следующая, 6-ая глава, посвящена описанию осложнённых форм острого аппендицита у беременных. Исследование показало не только возможность выполнения лапароскопии при всех осложнённых формах острого аппендицита, но и некоторые её преимущества: 27% всех осложнений были успешно прооперированы лапароскопически, 33% при местном перитоните, 20% при распространённом перитоните.

Исходы беременности проанализированы в главе 7. Анализ показывает, что метод операции не влияет на развитие потери беременности или преждевременных родов. Потеря беременности зафиксирована у 1,79% пациенток, преждевременные роды – 6,91%.

Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы.

Особенно важны следующие **выводы и практические рекомендации.**

- Основные методы диагностики не являются эффективными для верификации острого аппендицита у беременных.
- Нет унифицированной лечебной тактики при подозрении на острый аппендицит во время беременности.
- Лапароскопическая аппендэктомия у беременных сопоставима по продолжительности с открытой, обуславливает более короткий период лечения, меньшую потребность в обезболивании, снижает шансы развития инфекционных раневых осложнений.
- Лапароскопическая аппендэктомия не является независимым фактором риска неблагоприятных исходов беременности.
- Беременным с сомнительной клиническо-лабораторной картиной острого аппендицита следует выполнять МРТ.
- Лапароскопическая аппендэктомия должна быть методом выбора у беременных в I и II триместрах.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.** Чётко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи, продуманное проведение исследования с их решением, несомненно, позволили Шуляку Г.Д. выполнить законченную научную работу. Диссертант последовательно подошёл к достижению цели исследования. Число включённых в исследование пациенток – 335, которым проведено детальное клиническое обследование и необходимое лечение вполне достаточное.

Статистический анализ проведен с применением современных техник и программ, позволяющих оценить группы пациенток на предмет их однородности, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. Для описания параметрических данных использовались среднее значение и стандартное отклонение, непараметрических – медиана, 25-ый и 75-ый процентиля. Для сравнения количественных переменных использовались U-критерий Манна-

Уитни-Вилкоксона, Н-критерий Краскела-Уоллиса, множественный линейный регрессионный анализ и метод псевдорандомизации; качественных – точный тест Фишера, критерий  $\chi^2$  Пирсона с поправкой на правдоподобие, логистический и множественный логистический регрессионный анализ и также метод псевдорандомизации.

Основные положения диссертации, выводы, практические рекомендации подтверждены результатами исследований на достаточном клиническом материале, наглядно иллюстрированы, их достоверность и научная обоснованность не вызывают сомнений.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Научные положения и практические рекомендации, сформулированные автором в диссертации, основаны на изучении достаточного объёма клинического материала. В работе использованы современные методы исследования, полностью соответствующие поставленным задачам. Выводы аргументированы и вытекают из проведенных исследований. Статистический анализ проведён согласно современным требованиям медико-биологической статистики. Достоверность представленных результатов обеспечена использованием адекватных современных методик сбора и обработки информации, точными методами многомерной статистики, использованием большого массива данных и представительной выборочной совокупности.

В работе Шуляка Г.Д. оценены клинические, лабораторные, ультразвуковые проявления острого аппендицита у пациенток с различными формами острого аппендицита, в разных триместрах беременности, выделены симптомы, значимо превалирующие в указанных группах. В исследовании определено влияние различных методов диагностики на продолжительность дооперационного этапа. Произведена сравнительная оценка открытой и лапароскопической аппендэктомии с применением многомерного статистического анализа. Проанализированы осложнённые формы острого аппендицита у беременных, особенности их диагностики и

лечения. Определено влияние открытой и лапароскопической аппендэктомии на течение беременности, определена частота потери беременности и преждевременных родов.

Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о том, что нет никаких сомнений, что проведённое исследование является **важным для науки и практического здравоохранения**, а конкретно для экстренной хирургии и акушерства. Результаты исследовательской работы внедрены в практику отделений хирургии ГБУЗ ГKB №1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ и клинического госпиталя «Лапино».

**Основные результаты диссертации достаточно полно изложены в научной печати.** По теме диссертационного исследования опубликованы 3 научные работы в рецензируемых Высшей аттестационной комиссией журналах. Результаты диссертационного исследования доложены на Национальном хирургическом конгрессе-2017 (Москва, 4–7 апреля 2017-го года), на Общероссийском хирургическом форуме-2019 совместно с XXII съездом общества эндоскопической хирургии России (Москва, 10–12 апреля 2019-го года).

Автореферат соответствует содержанию диссертации, правильно и полно передаёт её основные положения.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

**Заключение.** Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что диссертационная работа Шуляка Г.Д. «Оптимизация диагностической и лечебной тактики при остром аппендиците во время беременности» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное практическое значение для хирургии и акушерства – улучшены алгоритмы диагностики и лечения беременных с острым аппендицитом.

