

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора кафедры эндоскопии Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Чернеховской Натальи Евгеньевны на диссертационную работу Васильева Игоря Викторовича по теме: «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность избранной темы

Диссертация Васильева Игоря Викторовича «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» посвящена современной проблеме – оптимизации методов лечения больных ахалазией кардии на основе дифференцированного применения миниинвазивных эндоскопических технологий. Ахалазия кардии относится к группе нервно-мышечных заболеваний пищевода, которые по статистическим данным, составляют до 21% от всех хирургических заболеваний этого органа. Большая часть пациентов - люди трудоспособного возраста, что делает проблему не только медицинской, но и социально отчетливой. При ахалазии кардии происходит развитие функциональной непроходимости пищевода на уровне пищеводно-желудочного перехода, связанное с отсутствием расслабления нижнего пищеводного сфинктера в связи с органическими нарушениями интрамуральной иннервации.

Вопрос выбора оптимального метода лечения в зависимости от стадии заболевания ахалазией кардии широко дискутируется. В мировой практике определены два основных общепринятых метода лечения ахалазии кардии - традиционный хирургический и оперативный эндоскопический. Тем не менее, среди многочисленных способов оперативного лечения ахалазии кардии нет ни одного, который не давал бы осложнений и не приводил к

рецидиву заболевания. Актуальность темы во многом продиктована внедрением в практику нового миниинвазивного оперативного метода лечения ахалазии кардии - пероральной эндоскопической миотомии. менее инвазивного, чем традиционная хирургия пищевода, но столь же эффективного метода лечения данного заболевания.

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

Анализ результатов проведенного исследования выполнен на высоком методическом уровне с применением современных методов доказательной медицины. Проведенная статистическая обработка материала доказывает достоверность проведенного исследования. Основные этапы эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной эндоскопической миотомии представлены цветным иллюстративным материалом. Сравнительный анализ методик достоверно показывает, что через 3 месяца результаты сопоставимы, а в отдаленные сроки наблюдения (12 месяцев) оперативный метод пероральной эндоскопической миотомии демонстрирует более стойкий клинический эффект, отсутствие рецидивов. Данные исследования показывают, что пероральная миотомия в отдаленные сроки наблюдения позволяет восстановить адекватную проходимость пищевода и обеспечить возможность нормального режима питания, уменьшить воспалительные изменения слизистой пищевода и добиться значительного сужения его просвета.

Таким образом, степень достоверности приводимых научных положений обоснована изучением достаточного клинического материала и комплекса диагностических исследований. Все, учитываемые автором, параметры позволяют считать полученные результаты исследования достоверными, а выводы диссертации обоснованными и вытекающими из результатов работы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

И.В. Васильевым выполнена работа, характеризующаяся актуальностью поставленных целей и задач, новизной и научно-практической направленностью полученных результатов.

Методы исследования точны и воспроизводимы. Выводы и практические рекомендации, полученные в ходе работы, позволяют улучшить эффективность лечения ахалазии кардии в различных стадиях заболевания.

В работе автор впервые проводит сравнительный анализ результатов применения миниинвазивных эндоскопических технологий, таких как эндоскопическая баллонная пневмокардиодилатация и пероральная эндоскопическая миотомия в лечении ахалазии. Выявленные различия позволили выработать дифференцированный подход: для больных ахалазией кардии с I стадией целесообразно использовать ЭБПКД; у больных с IV стадией применение ЭБПКД рекомендовано при наличии противопоказаний к выполнению традиционных хирургических методов или в качестве подготовки к ним; для больных со II и III стадиями ахалазии кардии пероральная эндоскопическая миотомия более надежна в достижении стойкого клинического результата, ее применение нецелесообразно у больных с I и IV стадией заболевания. На основе полученных результатов определена роль пероральной эндоскопической миотомии в хирургическом лечении этой сложной категории больных. Показано, что новая миниинвазивная хирургическая технология - пероральная эндоскопическая миотомия эффективна и относительно безопасна, при условии выполнения ее высококвалифицированным персоналом в многопрофильных хирургических стационарах. Контроль формирования подслизистого тоннеля через нижний пищеводный сфинктер в желудок, при выполнении пероральной эндоскопической миотомии возможно осуществлять дополнительным

эндоскопом малого диаметра с использованием эффекта трансиллюминации. В исследовании было подтверждено, что применение миниинвазивной технологии - эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации по-прежнему актуально и может являться методом выбора лечения больных ахалазией кардии. Выполнение баллонных дилатаций в условиях общей анестезии с сохранением спонтанного дыхания (внутривенной седацией) обеспечило весь требуемый объем хирургических эндоскопических манипуляций без увеличения риска осложнений для больного.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основании выявленных различий разработан дифференцированный подход к применению эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной миотомии в зависимости от стадии ахалазии.

Экономическая и социальная значимость работы состоит в том, что применение новых миниинвазивных хирургических технологий позволит обеспечить снижение уровня послеоперационных осложнений и сократить сроки госпитализации.

Таким образом, диссертация Васильева Игоря Викторовича «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» является научно-квалификационной работой, в которой изложен новый, научно-обоснованный метод, имеющий существенное значение для развития отечественного здравоохранения.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные результаты работы представлены в материалах научно-практических конференций. По теме диссертационного исследования опубликовано 5 печатных работ, в том числе 2 статьи в рецензируемых

журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертаций.

Результаты работы И.В. Васильева имеют важное клиническое значение для практической медицины. Полученные данные могут быть использованы в работе не только врачей-хирургов, но и врачей-гастроэнтерологов.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику и используются в учебном процессе, доложены на различных эндоскопических и хирургических конференциях.

Автору рекомендовано продолжить научную деятельность, поднять вопрос о сравнении результатов пероральной эндоскопической миотомии и традиционного хирургического лечения (лапароскопической миотомии с фундопликацией), после чего целесообразно рассмотреть возможность издания методических рекомендаций для использования в практическом здравоохранении.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертация изложена на 146 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав, посвященных изложению материалов и методов, а также результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 234 источника, в том числе 78 отечественных и 156 зарубежных. Работа иллюстрирована 3 схемами, 31 рисунком, 30 таблицами.

Диссертация выстроена методически правильно, в конце каждой главы И.В.Васильев подводит краткие итоги результатов исследования.

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, цель и задачи, основные положения диссертации, теоретическую и практическую значимость.

В первой главе, обзоре литературных данных, приводится анализ сведений, касающихся современных взглядов на патогенез нервно-

мышечных заболеваний пищевода, рассматриваются основные классификации заболевания, традиционные направления и варианты хирургического лечения ахалазии кардии. При этом автор демонстрирует хорошее владение как отечественной, так и зарубежной литературой по обсуждаемой проблеме.

Во второй главе автор подробно анализирует материалы и методы исследования. Дана общая характеристика обследованных больных. Тщательно описаны использованные методики клинического и инструментального, обследования. Описана подробно техника миниинвазивных вмешательств. Лаконично дана общая характеристика лечебно-реабилитационных мероприятий, проводимых у больных на послеоперационном этапе. Представлены использованные методы статистической обработки полученных данных.

Третья глава и четвертая глава представлена результатами собственных исследований, полученных в результате применения эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной миотомии, сопровождаемыми таблицами и рисунками, а также обсуждением полученных данных.

В пятой главе проводится сравнительная оценка эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной эндоскопической миотомии в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде на основании данных рентгенологического, эндоскопического и манометрического исследования функции пищевода.

В заключении автор кратко характеризует основные результаты работы, обосновывает целесообразность продолжения исследований, особенно представляет интерес дальнейшего наблюдения за больными после пероральной эндоскопической миотомии.

Выводы диссертационной работы обоснованы, логично вытекают из полученных результатов, соответствуют цели и задачам исследования,

научным положениям, вынесенным на защиту.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации,
мнение о научной работе соискателя в целом

Текст диссертации написан хорошим русским языком, диссертация и автореферат читаются легко, основные этапы исследования логично вытекают друг из друга и из введения.

В целом, работа направлена на решение актуальной задачи - улучшение результатов хирургического лечения больных ахалазией кардии на основе дифференцированного применения миниинвазивных эндоскопических технологий.

Следует отметить, что при общей положительной оценке диссертации, в ней встречаются отдельные стилистические и технические погрешности, которые не являются принципиальными и не снижают качество работы и общего впечатления о её научно-практической значимости. В списке литературы отмечены единичные неточности в библиографических описаниях.

Автореферат составлен логично, правильно, полностью отражает содержание диссертационной работы и полученные результаты.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным
Положением о порядке присуждения ученых степеней

Диссертационное исследование Игоря Викторовича Васильева на тему: «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи - сравнительного анализа ближайших и отдаленных результатов миниинвазивных эндоскопических технологий в лечении ахалазии кардии и разработки дифференцированного подхода к

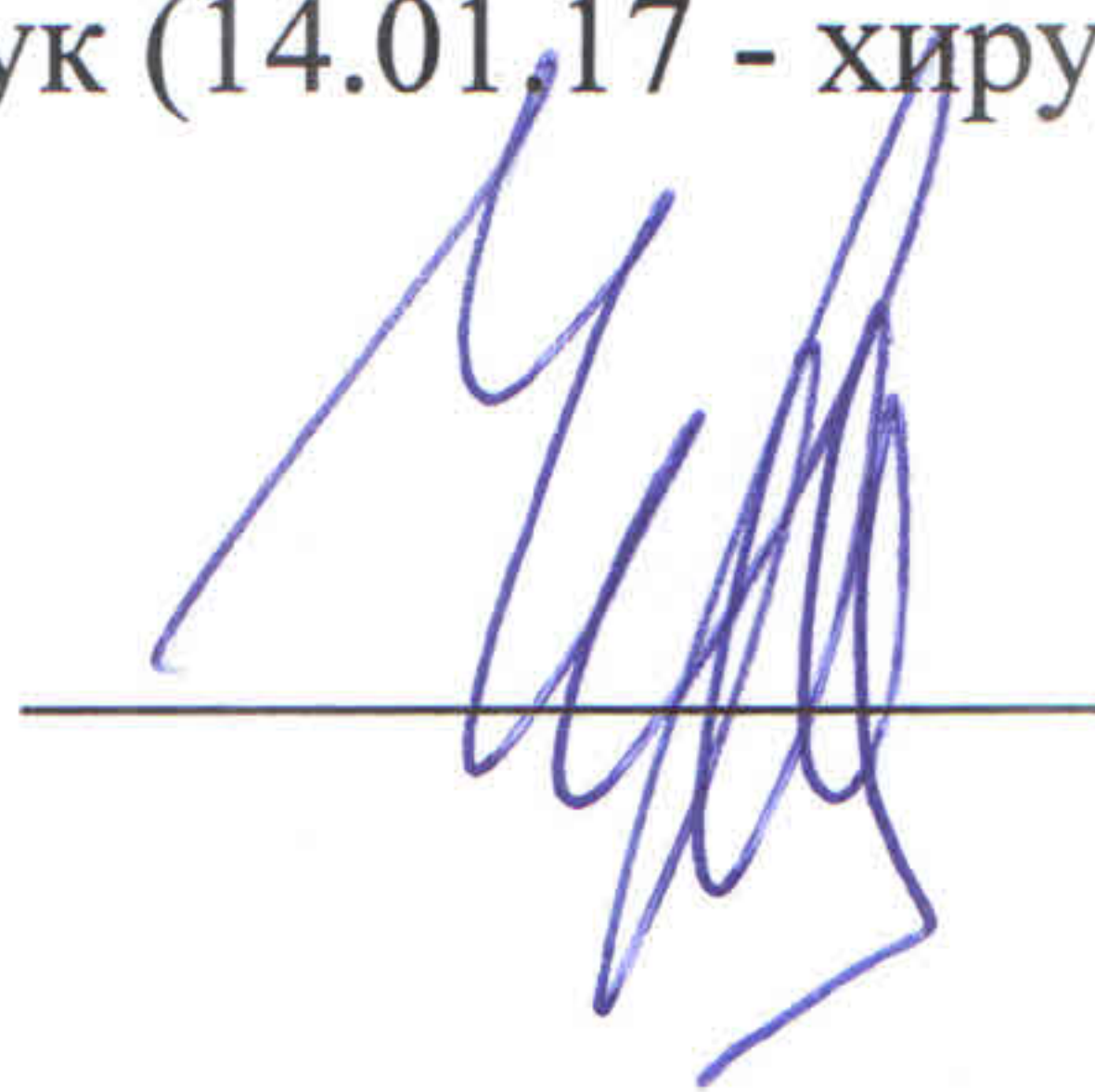
выбору метода миниинвазивного оперативного эндоскопического лечения этой патологии в зависимости от стадии заболевания, имеющей большое значения для клинической работы.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, глубине и объему проведенных исследований, а также практической значимости для современной хирургии, диссертация И.В. Васильева соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры эндоскопии
Государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия последипломного образования» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия),

профессор



Чернеховская Наталья Евгеньевна

« 10 » августа 2016 г.

Адрес: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

Телефон: +7 (499) 252-21-04

Факс: +7 (499) 254-98-05

Адрес электронной почты: rmapo@rmapo.ru Сайт: <https://rmapo.ru>

Подпись д.м.н., профессора Чернеховской Н.Е. «Удостоверяю»

Ученый секретарь
ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России

к.м.н., профессор



Савченко Людмила Михайловна