

УТВЕРЖДАЮ

ВрИО начальника федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации доктор медицинских наук

В.А. Чернецов

«03» августа 2016 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации - федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации - о научно-практической ценности диссертации Васильева Игоря Викторовича на тему: «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в объединенный диссертационный совет Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Васильева Игоря Викторовича «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» посвящена актуальной проблеме современной хирургии - повышение эффективности и безопасности миниинвазивных хирургических вмешательств у больных ахалазией кардии с учетом различных стадий заболевания с применением дифференцированного подхода эндоскопических технологий. Ахалазия кардии, относящаяся к группе нервно-мышечных заболеваний пищевода, представляет значимую медицинскую и социальную

проблему в виду того, что чаще всего встречаются у лиц трудоспособного возраста.

В настоящее время определены основные общепринятые методы лечения больных ахалазией кардии - традиционный хирургический и оперативный эндоскопический.

Актуальность темы заключается в оценке возможностей нового миниинвазивного оперативного метода лечения ахалазии кардии - пероральной эндоскопической миотомии.

Определению показаний и противопоказаний к новой миниинвазивной оперативной технологии пероральной эндоскопической миотомии, оценке непосредственных результатов посвящены лишь единичные отечественные работы. Имеется ряд вопросов, касающихся техники выполнения операции и критериев эффективности послеоперационного мониторинга (клинического, эндоскопического, рентгенологического), отсутствие сравнения отдаленных результатов ПОЭМ с другими миниинвазивными эндоскопическими технологиями.

Более того, действующие редакции большинства зарубежных (в т.ч. международных) клинических рекомендаций по лечению ахалазии кардии также не отвечают на вопрос о месте и безопасности эндоскопической пероральной миотомии в лечении этой патологии.

С этих позиций актуальность исследования И.В.Васильева несомненна как с научных, так и с практических позиций.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна проведенного исследования не вызывает сомнений. Автором диссертации была освоена новая методика лечения больных ахалазией кардии – пероральная эндоскопическая миотомия, имеющая ограниченное распространение в России. И.В.Васильевым выполнен сравнительный анализ применения двух миниинвазивных эндоскопических

технологий: баллонной пневмокардиодилатации и эндоскопической миотомии в послеоперационном периоде (3 месяца). Кроме того, впервые в отечественной литературе на достаточно большом клиническом материале исследованы отдаленные результаты (12 месяцев) пероральной эндоскопической миотомии.

Конкретное личное участие автора в получении результатов диссертации заключается в том, что автор принимал участие в качестве оперирующего хирурга в 90% эндоскопических баллонных пневмокардиодилатаций и в 65% вмешательств методом пероральной эндоскопической миотомии, а у других пациентов являлся ассистентом при выполнении вмешательства. Автором лично накоплен богатый иллюстративный материал, позволивший сделать изложение материала наглядным и доступным. Также автором проанализированы истории болезни всех включенных в исследование пациентов, собраны и классифицированы данные из хирургических журналов и прочей медицинской документации.

При изучении ближайших и отдаленных результатов показано, что эндоскопическая баллонная пневмокардиодилатация и пероральная эндоскопическая миотомия сопровождаются сопоставимыми ближайшими результатами (через 3 месяца), однако, в отдаленные сроки наблюдения (12 месяцев) оперативный метод пероральной эндоскопической миотомии демонстрирует преимущества - более стойкий клинический эффект, отсутствие рецидивов.

Значимость полученных автором диссертации результатов для науки и практики

Представленная работа имеет несомненную научную и практическую значимость. Полученные в работе данные позволяют определить дальнейшие направления в исследовании и лечении ахалазии кардии. Применение результатов диссертационной работы в практическом здравоохранении позволит улучшить диагностику нервно-мышечных заболеваний пищевода,

оценить характер течения заболевания, а также прогнозировать эффективность того или иного миниинвазивного эндоскопического метода лечения этой категории больных в зависимости от стадии ахалазии. Методология исследования, использованная автором является идеальным научным и диагностическим аппаратом для изучения нервно-мышечных заболеваний пищевода.

Практические рекомендации изложены четко и отражают ее прикладное значение, проверены в работе ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России и ГБУЗ «МКНЦ» Департамента здравоохранения города Москвы.

Таким образом, результаты работы могут быть использованы в практической деятельности лечебных учреждений, оказывающих стационарную специализированную хирургическую помощь больным нервно-мышечными заболеваниями пищевода.

Определены показания к выбору метода миниинвазивного эндоскопического лечения ахалазии кардии. Различия полученных отдаленных результатов после оперативных вмешательств через 12 месяцев позволили применить дифференцированный подход в лечении ахалазии кардии: для больных в I стадии заболевания целесообразно использовать пневмокардиодилатацию. Автор справедливо и обосновано утверждает, что показания к ЭБПКД у больных с IV стадией могут быть расширены только при отсутствии возможности выполнения традиционных хирургических и эндоскопических методов.

Напротив, пероральная эндоскопическая миотомия продемонстрировала в данном исследовании надежность для больных со II и III стадиями ахалазии кардии в достижении стойкого клинического результата. Предложена методика контроля проведения операционного эндоскопа в подслизистом тоннеле через нижний пищеводный сфинктер эндоскопом малого диаметра с использованием эффекта трансиллюминации. Показано, что новая миниинвазивная хирургическая технология - пероральная эндоскопическая миотомия эффективна и относительно безопасна при условии выполнения ее

в многопрофильном стационаре.

Продемонстрирована безопасность и эффективность эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации в условиях общей анестезии с сохранением спонтанного дыхания (методика позволила выполнить весь требуемый объем миниинвазивного вмешательства без увеличения риска осложнений для больного).

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация И.В. Васильева в целом представляет собой тщательно проведенное исследование, выполненное на высоком научно – методическом уровне. В работе сконцентрированы результаты, имеющие отношение к эндоскопии, рентгенологии, клинической и функциональной диагностике заболеваний пищевода.

Основу работы, составили 85 пациентов с диагнозом ахалазии кардии в различных стадиях заболевания. Больные были распределены на две группы. В первой группе методом лечения выбрана эндоскопическая баллонная пневмокардиодилатация, а во второй группе - пероральная эндоскопическая миотомия. Для достижения цели и решения поставленных задач в диссертации приведен широкий спектр клинических и инструментальных методов обследования. Точность полученных данных обеспечивалась использованием современных высокоинформативных методов исследования, а применение современных программ статистической обработки, позволило автору достоверно оценить результаты и сделать соответствующие выводы. Полнота и тщательность исследования свидетельствуют о высоком уровне подготовки соискателя, глубоком знании проблемы и значительном интересе к ее решению. Степень обоснованности проведенных исследований и их достоверность не вызывают сомнений. Практические рекомендации четко сформулированы и логически вытекают из содержания работы.

Оценка содержания диссертации, оформление работы, замечания по диссертации

Диссертационная работа И.В. Васильева построена по классическому для клинических диссертаций принципу и состоит из введения, литературного обзора, описания методологии исследований, трех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций.

Обращает внимание содержание главы 2, включающей материалы и методы исследования, характеристику больных, описание инструментальной диагностики и методов лечения ахалазии кардии. Фактически указанная глава может быть трансформирована в методические рекомендации для практического здравоохранения по вопросу диагностики нервно-мышечных заболеваний пищевода и применения миниинвазивных эндоскопических методик лечения ахалазии кардии.

Глава 3 посвящена результатам лечения больных ахалазией кардии при помощи эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации, глава 4 – результатам пероральной эндоскопической миотомии, глава 5 – сравнительной оценке эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной эндоскопической миотомии.

Общий объем изложения в 146 страниц с учетом большого количества иллюстративного материала (30 таблиц, 3 схемы и 31 рисунок), списка литературы, состоящего из 78 отечественных и 156 иностранных источников, безусловно свидетельствует о способности автора к лаконичному изложению научного материала.

Текст диссертации и автореферата легко читается и воспринимается, в том числе благодаря качественному и подробному иллюстративному материалу, органично вписывающемуся в логику изложения.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Единичные стилистические погрешности и найденная на странице 57 грамматическая ошибка на общую положительную оценку работы не влияют.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

В автореферате диссертации И.В. Васильева полноценно и аналитически грамотно изложено основное содержание работы, в том числе актуальность исследования, цели, задачи, научная новизна, методы исследования и лечения больных ахалазией кардии, результаты диссертации, выводы и практические рекомендации. Полноценно представлена иллюстративная часть, включающая 6 рисунков и 15 таблиц.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

Полученные результаты использованы при подготовке и оформлении научных статей, в докладах на научно-практических конференциях и в данном диссертационном исследовании. По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, полно отражающих основные положения диссертации, в том числе 2 в рецензируемых периодических изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации.

Заключение о соответствии диссертационной работы критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней

Диссертационная работа И.В.Васильева содержит решение актуальной для хирургии научно-практической задачи - улучшение результатов хирургического лечения больных ахалазией кардии на основе дифференцированного применения миниинвазивных эндоскопических технологий.

Исходя из этого, диссертация Васильева Игоря Викторовича «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» является законченной научно-квалификационной работой,

в которой на основании самостоятельно выполненных автором исследований решена научная и практическая задача, имеющая существенное значение для развития медицины. Внедрение результатов данного исследования вносит значительный вклад в развитие отечественного здравоохранения.

Диссертационное исследование Васильева Игоря Викторовича отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации 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.

Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании ученого совета ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России от «02» августа 2016 г., протокол № 6.

Главный хирург ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России
кандидат медицинских наук, доцент


А.Чуприна

Главный хирург филиала №1 Федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко» Министерства обороны РФ, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор


Н.Ефименко

«03» августа 2016 г.

Подписи А.П.Чуприны, Н.А.Ефименко **заверяю**

Начальник отдела кадров
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России


Ф.Я. Гольдшмидт

Адрес: Россия, 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, д.3
Телефон: 8 (499) 263-08-37
Эл. адрес: <http://www.gvkg.ru/>, gvkg@mil.ru