

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Ручкина Дмитрия Валерьевича на диссертацию Кудзоевой Алины Ахсарбековны «Комплексное эндоскопическое лечение больных с рубцовыми стенозами пищевода», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность работы. Исследование посвящено лечению больных с доброкачественными рубцовыми стриктурами пищевода. Актуальность работы связана с большой распространенностью данной патологии среди взрослых. Частота встречаемости этого заболевания среди взрослого населения достигает 3-5% и не имеет в последние годы тенденции к снижению. Проблема лечения больных с рубцовыми стенозами пищевода и сегодня остается актуальной для хирургии. Эрозивно-язвенный рефлюкс-эзофагит является заболеванием, поддерживающим и усугубляющим процесс стенозирования пищевода. Кроме того, хроническое эрозивно-язвенное поражение пищевода является фоном для развития инфильтративного рака. Одним из наиболее эффективных методов лечения рубцовых стенозов пищевода является эндоскопический. Однако, несмотря на значительные успехи хирургии и эндоскопии в лечении пациентов с рубцовыми стенозами пищевода, до настоящего времени отсутствуют способы лечения, которые позволили бы предотвратить рецидив заболевания, увеличить продолжительность ремиссии и, следовательно, избежать радикального хирургического вмешательства.

Научная новизна. Представленное Кудзоевой А.А. диссертационное исследование представляет собой как научный, так и практический интерес. Научная новизна состоит в анализе большой группы пациентов с рубцовыми стенозами пищевода, которым проводили лечение с помощью оксида азота с периодом наблюдения после лечения более 1,5 лет; доказанности влияния оксида азота на ускорение сроков лечения, сокращение частоты рестенозов; в

создании альтернативного алгоритма лечения рубцовых стриктур пищевода. На основании проведенных электронномикроскопических и иммуногистохимических методов исследования показана высокая эффективность терапии оксидом азота. Разработан алгоритм лечения больных с доброкачественными рубцовыми стенозами пищевода, осложненными эрозивно-язвенным эзофагитом. Проанализированы результаты комплексного обследования и лечения больных с доброкачественными рубцовыми стенозами пищевода, и доказано, что разработанные методы позволили добиться существенного сокращения сроков лечения, уменьшения частоты рецидивов и увеличения периода ремиссии.

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании.

Автор диссертации анализирует данные клинических наблюдений, полученные с помощью современных методов обследования 112 пациентов. Выводы диссертации следуют из основных положений, представленных на защиту, соответствуют поставленной цели.

В обзоре литературы объективно и полно отражена суть проблемы. Содержание обзора литературы соответствует теме диссертации, целям и задачам исследования. В этой главе собраны современные мировые и отечественные данные о теме, затронутой диссертантом. В качестве непринципиального замечания хотелось бы поставить более четкий акцент на необходимости рассматривать эндоскопическое лечение в рамках общей концепции лечения больных с рубцовыми стриктурами пищевода, в том числе и хирургической. Тогда понятно, что даже эффективное бужирование пищевода служит во многих случаях лишь этапом в подготовке больного к патогенетически обоснованному хирургическому вмешательству и не должно быть длительным, особенно при возникновении частых рецидивов заболевания.

В главе 2 «Клиническая характеристика обследованных больных, методы диагностики и лечения рубцовых стенозов пищевода» представлена информация о формировании группы исследования, дана полная

характеристика включенных в исследование больных и описаны использовавшиеся методы статистического анализа. Принципиальных замечаний нет.

В главе 3 «Влияние оксида азота на процессы ангиогенеза при эрозивно-язвенном эзофагите» подробно описаны патогенетические механизмы лечебного действия экзогенного оксида азота на эрозивно-язвенный эзофагит у больных с доброкачественным рубцовым стенозом пищевода, которые позволили сформулировать концепцию комплексной терапии, заключающуюся в том, что NO-терапия, проводимая на фоне бужирования пищевода, позволяет добиться эпителизации эрозий и разрывов слизистой уже на 5-7 сутки.

В главе 4 «Результаты собственных исследований» представлено описание эндоскопической картины больных с рубцовыми стриктурами пищевода на основе двух сформированных автором групп: лечение бужированием с применением оксида азота и без него. Проанализированы результаты бужирования в комбинации с оксидом азота.

В главе 5 «Отдаленные результаты лечения больных с рубцовыми стенозами пищевода» проведен анализ влияния различных факторов, влияющих на частоту возникновения ранних рецидивов стеноза. Также проведен сравнительный анализ частоты возникновения поздних рестенозов. Весь материал обработан статистически, хорошо оформлен графически и является доказательным.

В заключении обобщаются результаты выполненного исследования.

Все выводы и рекомендации вытекают из анализа большого материала, изученного лично автором. Работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных методов диагностики и лечения. Данные, представленные в диссертационной работе, подкреплены современной статистической обработкой, что подтверждает обоснованность научных положений.

Автореферат и печатные работы отражают основные результаты диссертационного исследования. Содержание диссертационной работы

соответствуют шифры специальности 14.01.17 – хирургия. Принципиальных замечаний, влияющих на результат диссертационного исследования, нет.

Заключение. Диссертация Кудзоевой Алины Ахсарбековны на тему «Комплексное эндоскопическое лечение больных с рубцовыми стенозами пищевода» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для эндоскопии, и тем самым рекомендована к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия. Медицинские науки.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «Институт хирургии им А.В. Вишневского» Минздрава России, доктор медицинских наук



Ручкин Д.В.

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Б. Серпуховская, д.27

Тел.: 8-495-764-72-18

Эл. почта: vishnevskogo@ixv.ru

Подпись заведующего отделением реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «Институт хирургии им А.В. Вишневского» Минздрава России Ручкина Дмитрия Валерьевича заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «Институт хирургии им А.В. Вишневского»

Минздрава России, доктор медицинских наук



Т.Г. Чернова

«20» сентября 2016 г.