

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Хоробрых Татьяны Витальевны, доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской хирургии №1 лечебного факультета ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России по диссертационной работе Васильева Игоря Викторовича на тему: «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 исследования обусловлена рядом причин. Проблема помощи больным ахалазией кардии из-за невыясненной этиологии, неопределенности патогенеза, тяжести течения, а также отсутствия единых показаний и протоколов оперативного лечения до конца не разрешена. При ахалазии выпадает рефлекс раскрытия кардии на глоток, происходит постепенное развитие дисфагии, дискоординация моторики пищевода, градиент пищеводно-желудочного давления менее 20 мм рт. ст. Кроме того, ахалазия кардии несет в себе риск осложнений, в том числе аспирационного бронхита и пневмонии, кардиоэзофагеального рака. Ахалазия кардии входит в группу нервно-мышечных заболеваний пищевода, которые занимают 3-е место в структуре хирургической патологии после онкологических поражений и стриктур пищевода различной этиологии. В настоящее время существуют более 60 способов хирургического лечения нервно-мышечных заболеваний пищевода, что указывает на сложность данной патологии и выбор лечебной тактики имеет значительные трудности. Таким образом, ахалазия кардии представляет собой серьезную проблему современной хирургии, а повышение эффективности лечения этого заболевания является социально значимой задачей. Перспективным направлением улучшения результатов лечения больных с нервно-мышечными заболеваниями пищевода спастического характера является использование малотравматичных технологий. Основным

методом, с которого начинается лечение больных ахалазией является ступенчатая кардиодилатация, позволяющая уменьшить давление нижнего пищеводного сфинктера и снизить градиент пищевода-желудочного давления до нормальных цифр. Тем не менее, развитие внутрисветной эндоскопической хирургии открыло новую страницу в лечении данного заболевания и привело к созданию мининвазивной технологии – пероральной эндоскопической миотомии.

В связи с вышеизложенным, диссертация Васильева Игоря Викторовича «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией кардии» посвящена актуальной проблеме – разработке дифференцированного подхода к выбору мининвазивного эндоскопического оперативного метода с целью улучшения результатов лечения пациентов ахалазией кардии.

Актуальность проблемы определила цель и задачи диссертационного исследования Васильева И.В., которые заключаются в оценке и сравнении эффективности эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации и пероральной эндоскопической миотомии на основе клинических, рентгенологических, эндоскопических и манометрических критериев.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.** Изучение современного состояния проблемы лечения больных ахалазией кардии, отсутствие сравнительного анализа мининвазивных эндоскопических методик позволили автору определить актуальность темы, поставить задачи, сформулировать выводы и обосновать практические рекомендации. Рациональная постановка цели и четырех задач обеспечили получение строго научно-обоснованных и достоверных результатов. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Разделы диссертационной работы являются завершенными, взаимосвязанными, выполненными на единой научно-методической основе. Выводы диссертации

логично следуют из текста работы, имеют хорошую доказательную базу, опираются на полученную диссертантом достоверную оценку результатов применяемых методик, полностью соответствуют поставленной цели и задачам. Практические рекомендации подтверждены проведенным клиническим исследованием, охватывающим комплексное обследование и лечение достаточного количества больных ахалазией кардии и могут использоваться в работе врачей хирургических и эндоскопических отделений.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации** подтверждается достаточным объемом наблюдений, использованием в работе широкого спектра инструментальных диагностических методов исследования. Кроме этого, достоверность полученных данных основана на репрезентативности клинических групп.

В представленной научной работе Васильевым И.В. уточнены показания к применению миниинвазивных оперативных эндоскопических технологий с учетом стадии ахалазии кардии. Исследована структура послеоперационных осложнений.

Следовательно актуальность темы, достоверность и новизна полученных результатов, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций данного диссертационного исследования не вызывает сомнений.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов.** В отношении проведенной Васильевым И.В. работы следует отметить ее современный научно-методический уровень, а полученные результаты имеют большое значение для решения актуальных задач оперативной эндоскопии ахалазии кардии. Предложенная автором программа обследования и лечения соответствует целям и задачам исследования. Проведена сравнительная оценка ближайших и отдаленных результатов применяемых методик.

Полученные результаты расширяют представления о возможности пероральной эндоскопической миотомии – рассечение мышечного слоя возможно на большом протяжении пищевода, надежное закрытие оперативного доступа достигается использованием эндоскопических клипс широкого раскрытия, а использование эффекта трансиллюминации позволяет точно фиксировать окончание формирования подслизистого тоннеля в желудке при помощи дополнительного сверхтонкого эндоскопа, введенного параллельно операционному аппарату.

Значимость полученных результатов для науки и практики очевидна.

**Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Полученные данные полезны для хирургов, гастроэнтерологов, научных работников, студентов и курсантов. Результаты исследования внедрены и применяются в практике ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ГБУЗ «Московский Клинический Научно-практический Центр» Департамента здравоохранения города Москвы, разработанные диагностические методики используются в рамках учебного процесса на лекциях и практических занятиях проводимых на кафедрах Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

**Содержание диссертации, ее завершенность.** Диссертационная работа написана в классическом стиле на 146 страницах машинописного текста, построена по общепринятой для научных трудов структуре и состоит из введения, обзора литературы, глав посвященных изложению материалов и методов, а также результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Библиографический указатель включает 234 источника, в том числе 156 на английском языке.

Содержание каждой из глав отвечает поставленным задачам, а иллюстративный материал убедительно свидетельствует об объективности

оценки автором результатов.

В главе «обзор литературы» в дискуссионном стиле автором дана критическая оценка использования различных модификаций и методов лечения ахалазии кардии, которые формируют актуальность данной диссертации. Диссертантом тщательно изучены литературные источники, преобладающее число которых являются публикации последних пяти лет.

Глава «материалы и методы исследования» посвящена подробной характеристике исследуемой когорты пациентов. В ней излагаются использованные автором диагностические методики, оперативные эндоскопические технологии и особенности технического оборудования.

Наиболее значимы третья и четвертая главы, в которых диссертантом приведены непосредственные, ближайшие и отдаленные результаты эндоскопического лечения больных ахалазией кардии, отражающие собственные исследования. При этом автор руководствовался выраженностью клинических симптомов, применяя шкалу Экгардта (Eckardt) и данными объективного обследования: рентгенологической картиной, эндоскопическими критериями, а также показателями, полученными при манометрии пищевода. Полученные результаты не противоречат данным об эффективности каждой из сравниваемых технологий, которые могут служить как самостоятельным окончательным методом лечения, так и этапом подготовки пациентов к традиционному хирургическому вмешательству. Клинические примеры информативно дополняют содержание диссертации.

В пятой главе, «сравнительная оценка эндоскопической баллонной пневокардиодилатации и пероральной эндоскопической миотомии», диссертант сравнивал группы наблюдения идентичные по полу, возрасту и сопутствующей патологии, учитывая метод анестезиологического пособия, среднее время операций, наличие осложнений, количество рецидивов дисфагии. При анализе результатов миниинвазивных оперативных методик

автор показал, что в ближайшее сроки наблюдения результаты методов сопоставимы, а отдаленном периоде эндоскопическая баллонная пневмокардиодилатация обладает несколько меньшей эффективностью, чем пероральная миотомия, однако ее достоинством является возможность ступенчатого, многократного выполнения, позволяющего добиться пареза кардии и восстановить пассивный пассаж пищи; при неэффективности трех последовательных курсов баллонной дилатации и возникновения рецидива в короткие сроки, больным со II и III стадией выполняется кардиопластическая операция, основой которой является кардиомиотомия по Геллеру с неполной фундопликацией; показания к эндоскопической баллонной пневмокардиодилатации у больных в IV стадии могут быть расширены только при отсутствии возможности выполнения других хирургических методов (это, как правило, трансхиатальная субтотальная резекция пищевода с одновременной пластикой желудочной трубкой) или в качестве подготовки к ним.

Вместе с тем, по результатам проведенного исследования установлено, что миниинвазивная технология – пероральная эндоскопическая миотомия является перспективным методом лечения ахалазии пищевода, демонстрирует стойкий клинический эффект при наблюдении в течение 12 месяцев, и может являться методом выбора в лечении больных ахалазией кардии II – III стадии.

Заключение является сжатым изложением представленного в главах материала с обсуждением.

Выводы полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования и полно отражают полученные в работе собственные результаты и обладают несомненной научно-практической значимостью, отражая современные тенденции лечения больных ахалазией кардии.

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

эндоскопические методики охарактеризованы наглядно, с большим количеством табличного и иллюстративного материала. Цели и задачи отражены автором четко и лаконично.

Следует отметить, что название работы сформулировано довольно масштабно и может соответствовать уровню докторской диссертации. В сущности, работа состоит из сравнительного анализа двух миниинвазивных эндоскопических технологий, применяемых в лечении больных ахалазией кардии.

В целом диссертация Васильева И.В. написана в традиционном стиле хорошим русским языком, представляет собой законченный научный труд, изложенный согласно правилам написания и оформления диссертационных работ.

В последующей научной работе диссертанту необходимо изучить результаты применения пероральной эндоскопической миотомии в долгосрочной многолетней перспективе на основе мониторинга больных, представленного в диссертации. Особенно диссертанту следует уделить внимание проблеме возможного развития желудочно-пищеводного рефлюкса и рефлюкс-эзофагита после пероральной миотомии.

Представленный автореферат и публикаций по теме диссертации полно отражают основное содержание работы, и соответствуют положениям и требованиям ВАК при Минобрнауки России.

Диссертация и автореферат практически не содержат грамматических ошибок, встречаются единичные опечатки и трудности восприятия материала некоторых таблиц, которые не снижают ценности представленной работы.

Принципиальных замечаний и возражений диссертационная работа И.В. Васильева не вызывает.

**Заключение.** Таким образом, диссертация Васильева И.В. «Миниинвазивные эндоскопические технологии в лечении больных ахалазией

кардии» является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – разработки дифференцированного подхода к выбору метода лечения больных ахалазией кардии, учитывая сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов эндоскопической баллонной дилатации и пероральной эндоскопической миотомии.

По актуальности темы, научной новизне поставленных и решенных проблемных вопросов, объему и уровню проведенных исследований, внедрению результатов в практическую медицину, диссертационная работа имеет существенное значение для здравоохранения Российской Федерации, что полностью отвечает 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 сам автор Васильев Игорь Викторович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Официальный оппонент:**

профессор кафедры факультетской хирургии № 1  
лечебного факультета  
ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России  
Доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия),

профессор

*Хоробрых*

**Татьяна Витальевна Хоробрых**

«16» августа 2016 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес : 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2.

телефон:+7(499)248-01-81

Адрес электронной почты: [rektorat@mma.ru](mailto:rektorat@mma.ru) ; Сайт: <http://www.mma.ru>