

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Беловой Г.В. о научно-практической ценности диссертации Ляшенко Г.А.

«Комплексная эндоскопическая диагностика и лечение больных с пищеводом Барретта», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность выбранной Г.А.Ляшенко темы диссертационной работы обусловлена неуклонно увеличивающимся количеством больных с пищеводом Барретта.

Анализ состояния проблемы лечения больных с пищеводом Барретта свидетельствует о том, что в настоящее время нет единой программы лечения этих пациентов, не используются немедикаментозные методы лечения, что и явилось основанием для выполнения данного диссертационного исследования. В связи с увеличением количества пациентов с аденокарциномой пищевода, развившейся на фоне пищевода Барретта, проблема лечения и реабилитации их является не только медицинской, но и социальной.

В течение последних 15–20 лет созданы принципиально новые виды медицинского оборудования, позволяющие повысить эффективность местного лечения ран. К таким приборам относится аппарат «Плазон», являющийся плазменным скальпелем-коагулятором и источником оксида азота, который он вырабатывает из воздуха. «Плазон» достаточно широко используется для лечения огнестрельных ранений и гнойных ран. Это объясняется широким спектром действия оксида азота. Его антибактериальное действие является непосредственным и опосредованным (за счет образования пероксинитрита), он улучшает микроциркуляцию, влияет на местный и гуморальный иммунитет, ускоряет очищение и эпителизацию ран и язв за счет образования фиброзной ткани и т.д. В дальнейшем врачи-эндоскописты начали

применять оксид азота для лечения эрозивно-язвенных и воспалительных процессов желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева, а также для остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта, вводя оксид азота через эндоскопические приборы и пункционные иглы [

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы комплексным подходом к решению проблемы диагностики и лечения больных с пищеводом Барретта, сопоставлением полученных результатов с данными зарубежного опыта лечения больных с пищеводом Барретта, соответствием отраженных в диссертации научных положений специальности 14.01.17 – хирургия. Научные положения, выводы и рекомендации используются в практическом здравоохранении, о чем свидетельствуют акты внедрения в клиническую практику от 15.09.2017г. и в учебные планы циклов профессиональной переподготовки и циклов повышения квалификации врачей по эндоскопии от 27.09.2017 г.

Идея работы базируется на анализе практики и обобщения передового опыта диагностики и эндоскопического лечения больных с пищеводом Барретта. Идея работы заключается в том, что применение экзогенного оксида азота во время эзофагоскопии позволяет диагностировать кишечную метаплазию и способствует ускорению эпителизации язв после абляции пищевода Барретта.

Достоверность полученных данных основана на результатах обследования и лечения 86 пациентов с пищеводом Барретта, с использованием стандартизованных методов диагностики, на сертифицированной медицинской аппаратуре. Достоверность подтверждается также актом проверки первичного материала от 15.09.2017 г.

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации. Проводился комплексный статистический анализ. Материалы исследований, обработанные статистически, безусловно,

позволили диссертанту объективизировать эффективность разработанных и предлагаемых им новых методов диагностики и лечения.

Новизна и практическая значимость проведенного исследования несомненны. Впервые автором разработан способ применения экзогенного оксида азота для контрастного выделения очагов кишечной метаплазии эпителия слизистой дистального отдела пищевода при проведении диагностической эзофагоскопии. Из участков слизистой с измененной окраской выполняли биопсию. Новизна результатов диссертационной работы подтверждается полученным патентом на изобретение «Способ эндоскопического лечения рубцовых стенозов пищевода у больных с эрозивно-язвенным эзофагитом» №2594818 от 27 июля 2016 г. (экзогенный оксид азота инсуфлировали в пищевод после бужирования для ускорения эпителизации язв без образования рубцов).

Диссертационная работа выполнена на большом клиническом материале – 86 обследованных и пролеченных больных с пищеводом Барретта. На основании исторического контроля все больные были разделены на 2 группы по 43 пациента в каждой. Пациенты основной группы и группы сравнения были сопоставимы по поло-возрастному составу, количеству и длине сегментов пищевода Барретта.

В начале работы больным выполняли только эндоскопическую абляцию аргоноплазменной коагуляцией (АПК) – (группа сравнения). В дальнейшем с целью ускорения процесса эпителизации язв, образующихся после абляции, автор включил в комплексное лечение больных ПБ NO-терапию. После абляции АПК производили инсуфляцию оксида азота в пищевод (основная группа) в течение 1 минуты, через 1 день, всего 5 – 7 сеансов на курс лечения.

Были проанализированы сроки эпителизации язв пищевода после абляции АПК ПБ у всех пациентов на основании данных контрольных эзофагоскопий. Было установлено, что оксид азота ускоряет процесс

эпителизации язв после абляции АПК коротких и длинных сегментов ПБ в 2,2 раза ( $p < 0,001$ ).

Через 6 месяцев наступала полная реэпителизация многослойным плоским эпителием у всех больных, однако она происходила в 3 раза быстрее у больных, которым после абляции вводили оксид азота, за счет бактерицидного действия оксида азота, улучшения процессов пролиферации эндотелия микрососудов пищевода и ускорения ангиогенеза.

Диссертация является завершенным научным трудом, написана хорошим литературным языком, иллюстрирована наглядными рисунками и таблицами. Принципиальных замечаний по работе нет.

Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

#### Заключение

Диссертационная работа Ляшенко Г.А. «Комплексная эндоскопическая диагностика и лечение больных с пищеводом Барретта» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – лечение больных с пищеводом Барретта, имеющей существенное значение для хирургии, что соответствует критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (в ред. от 21.04.2016 №335), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Доктор мед. наук, зам. главного врача  
многопрофильного медицинского центра  
Банка России по амбулаторно-  
поликлинической помощи,  
заведующая поликлиникой

Белова Г.В.

Главный врач  
Многопрофильного медицинского  
центра Банка России, д.м.н.



А.М. Черкашов