

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Аллахвердяна Александра Сергеевича о научно-практической ценности диссертационной работы

Ковгана Юлия Михайловича «Отдаленные результаты эзофагокардиофундопластики при ахалазии кардии III–IV стадии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

14.01.17 – хирургия (медицинские науки).

Актуальность избранной темы.

Наиболее распространенные в мире способы лечения ахалазии кардии (эндоскопическая баллонная дилатация, введение ботулинового токсина, пероральная эндоскопическая миотомия, операция Геллера) не позволяют добиться стопроцентно долгосрочного хорошего результата независимо от стадии и длительности анамнеза заболевания. Более того, при IV стадии ахалазии кардии все эти методы являются паллиативными: в 50 % случаев уже к концу первых шести месяцев рецидивирует дисфагия и отмечает прогрессирование патологического расширения просвета пищевода, нередко приводящее к тяжелым легочным осложнениям. С другой стороны, подобное воздействие на нижний пищеводный сфинктер, влечет за собой нарушение его барьерной функции и появление патологического гастро-эзофагеального рефлюкса. Это во многом еще больше ухудшает качество жизни пациентов в сравнении с имевшейся до этого непроходимостью пищевода и приводит к развитию тяжелого рефлюкс-эзофагита, который чреват развитием пептической стриктуры нижней трети пищевода с высоким риском малигнизации. Операции по удалению и пластике пищевода, даже в видеоэндохирургических версиях, связаны с высоким риском и сопровождаются значимой послеоперационной летальностью и не всегда приводят к хорошим функциональным результатам. В связи с этим проблема выбора способа лечения пациентов с ахалазией кардии III–IV стадии остается открытой. Вышесказанное, безусловно, определяет актуальность данного исследования.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в

диссертации, достоверны, аргументированы и обоснованы. Выводы диссертации логично вытекают из представленных научных положений, которые выдвинуты автором, имеют очевидное научно-практическое значение. Практические рекомендации озвучены четко, конкретно и могут служить руководством для хирургов различных специальностей, работающих на пищеводе и гастроэнтерологов. Это определяется достаточным объемом выборки, применением инструментальных методов исследования и объективной оценки состояния пациента. А также введением в работу большого количества различных методов статистического контроля за достоверностью.

Работа иллюстрирована 67 рисунками, включая микрофотографии высокого разрешения. Цифровые данные представлены в 30 таблицах. Список цитируемой литературы состоит из 168 источников, из которых 111 иностранных. Автором проведен тщательный анализ и сравнительная оценка полученных результатов с данными других исследователей по аналогичной проблематике.

Каждое положение и выводы основаны на данных, полученных автором лично в процессе исследования. Основные результаты диссертации изложены в 11 научной печатных работах, 3 из которых в изданиях, включенных в перечень российских рецензируемых журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Таким образом, обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Ковгана Ю. М., сомнений не вызывают.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций.

Диссертационная работа Ковгана Юлия Михайловича посвящена сравнению непосредственных и отдаленных результатов двух различных методов лечения ахалазии кардии III–IV стадии: эзофагокардиофундопластики и экстирпации пищевода с пластикой желудочным стеблем. Впервые убедительно проиллюстрирована динамика изменения диаметра пищевода после выполнения эффективной кардиопластической операции на нижнем пищеводном сфинктере.

Также выявлены сроки стабилизации процесса сокращения пищевода, что важно с позиции оценки дальнейшей тактики лечения при неблагоприятном исходе и рецидиве дисфагии. Также прекрасно продемонстрирована возможность выполнения кардиоластики в ситуации сигмовидного пищевода при IV стадии ахалазии.

Эффективность операции в отдаленном периоде доказана нормализацией параметров нижнего пищеводного сфинктера при сроке наблюдения более 10 лет и отсутствие случаев возникновения рака пищевода. На основании анализа полученных результатов доказана целесообразность выполнения эзофагокардиофундоластики при IV стадии болезни без необходимости рутинного удаления пищевода у данной категории пациентов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные сравнительные данные лечения ахалазии кардии III–IV стадии позволили автору законно сделать вывод об эффективности данной авторской операции. Это, несомненно, обуславливает целесообразность ее внедрения в широкую практическую деятельность хирургических и гастроэнтерологических отделений. Доказана обратимость изменений, происходящих в стенке пищевода после исчезновения нижнего блока для прохождения пищи. Это позволяет переоценить некоторые подходы и рекомендовать более широкое применение данной операции в ситуации IV стадии ахалазии кардии как альтернативу экстирпации пищевода с обязательной последующей тщательной манометрией и гистологическим контролем.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Совокупность полученных в работе данных и результатов может стать теоретическим обоснованием для дальнейших экспериментальных и клинических исследований. Это обстоятельство чрезвычайно важно для разработки новых подходов и алгоритмов хирургического лечения и профилактики различных форм нейромышечных заболеваний пищевода.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Диссертационная работа Ковгана Ю. М. построена в традиционном стиле и содержит введение, литературный обзор, главы собственного исследования,

включающие «материал и методы», главы с описанием результатов собственных исследований, «обсуждение полученных результатов», выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, три приложения и список литературы.

Актуальность изучаемой проблемы не вызывает сомнений. Цель исследования полностью соответствует теме диссертации и заявленной специальности. Задачи раскрывают пути достижения поставленной цели Положения, выносимые на защиту, хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты и в полной мере доказаны автором.

В литературном обзоре представлена современная литература. Причем преобладают зарубежные публикации, наиболее авторитетных авторов, посвященные применению передовых технологий. Следует признать весьма уместным дублирование автором диссертационной работы оригинальной английской аббревиатуры терминов. Обзор литературы написан хорошим литературным языком, четко структурирован, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

В главе № 2, посвященной материалам и методам исследования, детально описаны дизайн исследования с его ретро- и проспективной частями, клиническая характеристика сравниваемых групп и методы инструментальной диагностики ахалазии кардии, использованные в работе. Подробно проиллюстрирована техника выполнения оперативного вмешательства – эзофагокардиофундопластики. Отдельный акцент сделан на субъективной оценке качества жизни пациентов и эффективности лечения на основании опросников GERD, GIQLI и шкалы Eckardt. Статистический анализ, кроме определения стандартных параметров нормального и ненормального распределения, включает в себя применение четырех непараметрических критериев сравнения.

В главе 3 проведен сравнительный анализ полученных непосредственных и отдаленных результатов эзофагокардиофундопластики и экстирпации пищевода с заменой желудочной трубкой. Результаты оцениваются как с применением инструментальных методов исследования: фиброгастродуоденоскопия, рентгеноскопия пищевода и желудка, импедансная манометрия, рН-метрия пищевода, так и морфологических: микроскопия биоптатов слизистой пищевода, а также с помощью опросников качества жизни. Первоначально полученные результаты в двух группах

анализируются между собой по схожим параметрам. Хорошо продемонстрированы динамические изменения в основной группе по сокращению диаметра пищевода и показателям работы нижнего пищеводного сфинктера.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, полностью отражают основные результаты проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Результаты диссертационной работы представлены и проанализированы в полной мере. Достоинством работы является существенный вклад в развитие нового научного направления – малоинвазивной хирургии, которая связана с широким внедрением в клиническую практику методов органосберегающих операций. Необходимость разработки новых подходов лечения ахалазии кардии диктуется увеличивающейся распространенностью нейромышечных заболеваний пищевода. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для выбора метода лечения и для разработки новых технологических подходов при лечении больных с ахалазией кардии.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

В диссертационной работе 5 выводов, основанных на объективных данных, полученных лично автором, хорошо сформулированных и достоверных. Не вызывает сомнения современная статистическая обработка полученных результатов и использование высокоточных методов исследования.

Содержание автореферата соответствует материалам, представленным в диссертации, а основные результаты позволяют сделать обоснованные выводы, отражающие суть проведенного исследования. Результаты исследования доложены на Всероссийских форумах.

В порядке обсуждения, хотелось бы задать следующие вопросы:

Считает ли автор оптимальным дополнять эзофагокардиофундопластику фундопликацией по Hill?

Как он расценивает возможность выполнения при этом других видов фундопликации?

Принципиальных замечаний по данной работе нет.

Заключение.

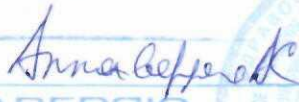
Диссертационная работа Ковгана Юлия Михайловича на тему «Отдаленные результаты эзофагокардиофундопластики при ахалазии кардии III–IV стадии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научно-практическая задача - оценка возможности сохранения пищевода при хирургическом лечении ахалазии кардии III–IV стадии по результатам функционального и клинического исследования в отдаленном послеоперационном периоде, что актуально для хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов диссертационная работа Ковгана Юлия Михайловича соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки).

главный научный сотрудник хирургического торакального отделения, профессор кафедры онкологии и торакальной хирургии факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2; т. +7-926-733-69-02; E-mail: allakhverdyan@rambler.ru

доктор медицинских наук, профессор
17 ноября 2017 г.

А. С. Аллахвердян

Подпись 
ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь института
К.М.Н.  Куликов Д.А.