

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Ганкова Виктора Анатольевича 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.

Общепринятым считается тот факт, что ахалазия кардии является предраковым заболеванием. Вероятность развития аденокарциномы или плоскоклеточного рака пищевода при IV стадии, по разным источникам, определяется как 3 %. С другой стороны, бытует мнение о том, что ни одна операция, направленная на нормализацию давления нижнего пищеводного сфинктера, будь то миотомия по Геллеру, эндоскопическая баллонная дилатация или пероральная эндоскопическая миотомия, не может способствовать адекватной нормализации диаметра пищевода и восстановлению его эффективной пропульсивной функции. Исходя из этого, одним из путей решения данной проблемы считают экстирпацию пищевода и пластикой желудочным или толстокишечным трансплантатом. Но интраоперационные риски, количество осложнений после экстирпации и качество жизни пациентов в отдаленном периоде оставляет вопрос открытым. В этой связи выбор оптимального оперативного вмешательства при терминальной стадии ахалазии кардии является исключительно важной задачей.

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

Все научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, обоснованы, аргументированы и достоверны. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко, конкретно и могут служить руководством для хирургов, занимающихся патологией пищевода. Это обусловлено достаточным объемом выборки, применением инструментальных методов исследования, субъективных способов оценки

пациентами собственного состояния, а также проведением статистического анализа достоверности.

Работа включает 67 рисунка и микрофотографий хорошего качества, количественные данные представлены в 30 таблицах. Список цитируемой литературы состоит из 168 источников, из них 111 иностранных. Проведен тщательный анализ и сравнение полученных результатов с данными других исследователей по рассматриваемой тематике.

Все положения и выводы основаны на фактах, полученных лично автором. Основные результаты диссертации опубликованы в 11 научной работе, 3 из них в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендуемых для публикаций основных результатов исследования; доложены на международных конференциях.

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.

Данная работа посвящена сравнительной оценке непосредственных и отдаленных результатов двух возможных методов лечения ахалазии кардии III–IV стадии: эзофагокардиофундопластики и экстирпации пищевода. Впервые продемонстрирована динамика изменения диаметра пищевода после выполнения эффективной кардиопластической операции, достоверность которой подтверждена современной глубокой статистической оценкой непараметрических данных. Также определены сроки стабилизации процесса по сокращению просвета пищевода и подтверждена возможность выполнения кардиоластики при IV стадии ахалазии кардии. Эффективность операции показана в отдаленном периоде в виде нормализации параметров работы нижнего пищеводного сфинктера при сроке наблюдения более 10 лет при отсутствии случаев рака пищевода. На основании анализа полученных результатов доказана возможность выполнения эзофагокардиофундопластики при IV стадии болезни без необходимости рутинного удаления пищевода у данной категории пациентов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные сравнительные результаты лечения ахалазии кардии III–IV стадии позволили автору правомочно сделать вывод об эффективности изучаемой операции, что, несомненно, дает возможность к ее более широкому практическому внедрению. Также доказана обратимость изменений стенки пищевода после нивелирования блока прохождения пищи, что позволяет пересмотреть некоторые тактические алгоритмы и, возможно, рекомендовать более активное применение данной операции при IV стадии ахалазии кардии с тщательной манометрической оценкой взамен экстирпации пищевода.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Совокупность полученных результатов исследования Ковгана Ю. М. может явиться теоретической основой для дальнейших экспериментальных и клинических исследований, необходимых для разработки новых подходов в области хирургического лечения и различных нейромышечных заболеваний пищевода.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Диссертационная работа Ковгана Ю. М. содержит все разделы: введение, обзор литературы, главы собственного исследования, включающие главу «Материал и методы исследования», главы с описанием результатов собственных исследований, «Обсуждение полученных результатов», выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, 3 приложения и список литературы.

Актуальность проблемы не вызывает сомнений. Цель исследования соответствует теме и заявленной специальности. Задачи исследования можно было бы объединить и сформулировать лаконичней, положения, выносимые на защиту, хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты и в полной мере доказаны автором.

В литературном обзоре представлена современная литература, причем преобладает зарубежная литература, понятно, что это связано с передовыми технологиями и преобладанием публикаций за рубежом. Также положительным моментом работы является дублирование автором оригинальной английской аббревиатуры терминов. В целом 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 проводится анализ полученных непосредственных и отдаленных результатов операции 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 с применением 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, отражают основные результаты проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Результаты диссертационной работы хорошо представлены и проанализированы. Достоинством работы является вклад в развитие нового научного направления – миниинвазивной медицины, которая напрямую связана с широким внедрением в клиническую практику методов берегающих подходов. Необходимость разработки новых подходов лечения ахалазии кардии диктуется увеличивающейся выявляемостью нейромышечных заболеваний пищевода. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для практики в

выборе метода лечения и в дальнейшем для разработки новых технологических подходов больным 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 несколько вопросов:

1. Не указано, каким способом выполнялась экстирпация пищевода (открытым, комбинированным, видеоэндоскопическим)?
2. Пластика пищевода производилась одномоментно, целым желудком, желудочным стеблем?
3. Метод формирования пищеводно-желудочного соустья?
4. Причина частых стенозов (более половины) эзофагогастроанастомозов?

Следует отметить, что замечания носят непринципиальный характер и не снижают научно-практической ценности диссертационной работы.

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 актуальная 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.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте

