ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Лубянского Дмитрия Владимировича: «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска».

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь - одна из наиболее часто встречающихся патологий органов пищеварения. Частота ее в популяции составляет 2-4%. При эндоскопическом исследовании верхних отделов ЖКТ у детей рефлюкс-эзофагит обнаруживают в 8-17% случаев.

Актуальность проблемы диагностики и лечения ГЭРБ связана с тем, что патологический ретроградный заброс содержимого желудка в просвет пищевода вызывает серьезные изменения в слизистой оболочке пищевода, ухудшает течение заболеваний органов дыхания и значительно меняет качество жизни пациента. Метапластические изменения в слизистой оболочке пищевода рассматриваются, как фактор риска развития аденокарциномы.

Применение миниинвазивных технологий в хирургическом лечении ГЭРБ позволило улучшить результаты хирургического лечения ГПОД. Однако, количество рецидивов у лиц пожилого возраста достигает 15-20 %. Именно в этой группе больных высок риск летальных исходов в следствие системных осложнений, а так же велико число дисфагий в ранние сроки после операции. Консервативное лечение этих больных приносит кратковременный эффект. У этих больных при функциональных исследованиях часто регистрируются признаки гипокинезии пищевода и кардии. Причины ее возникновения недостаточно освещены в литературе.

Поэтому изучение причин ГЭРБ у этих больных и разработка малоинвазивных методов воздействия на функции кардии представляется актуальной.

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

Работа выполнена на большом клиническом материале, включающим 117 больных с ГЭРБ. Больные разделены на 3 группы. Первую группу (основная) составили 51 (43,5) больной ГЭРБ со скользящей кардиальной грыжей ПОД (1 типа) со средней и высокой степенью операционного риска в сочетании с дорсопатией позвоночника. Вторую группу составили 48 (41,2%) больных ГЭРБ, развившейся вследствие функциональной недостаточности замыкательной функции кардии. Третью группу составили 18 (15,3%) больных с ГПОД и ГЭРБ, имеющих среднюю и высокую степень операционного риска пролеченных консервативным методом в соответствии со стандартами лечения ГЭРБ (группа сравнения). Все измеряемые показатели сравнивались с группой сравнения. Методический уровень работы следует признать высоким.

Полученные автором материалы сопоставлены и подвергнуты статистической обработке, Научные выводы объективно и полно отражают результаты проведенного исследования. Все положения и выводы основаны на фактах, полученных лично автором.

Таким образом, обоснованность положений и выводов, сформулированных в диссертации Лубянского Д.В. сомнений не вызывает.

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов.

Работа имеет научную новизну, которая заключается в выявленном нарушении замыкательной функции кардии с развитием ГЭРБ у больных с дорсопатией позвоночника. Автором установлено наличие повышения уровня локального симпатического тонуса в области иннервации чревного сплетения. Это обусловливает торможение моторики кардии и может способствовать возникновению ее недостаточности. Полученные данные позволили научно обосновать возможность коррекции замыкательной функции кардии у больных с признаками ГЭРБ воздействием на симпатическую иннервацию пищеводно-

желудочного перехода путем длительной медикаментозной блокады чревного сплетения.

Способ внедрен в клиническую практику и характеризуются высокой эффективностью.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность.

Диссертационная работа Д.В. Лубянского является законченным научным трудом, в котором полностью достигнуты поставленные цели и задачи исследования.

Диссертация оформлена по традиционному плану.

Диссертация изложена на 134 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав, содержащих результаты собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы, в который включены 164 источника, из них 90 отечественных авторов, зарубежных - 79. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 10 рисунками, изложена на русском языке.

Во введении автор аргументировано показывает актуальность своей работы, обосновывает конкретные предпосылки к исследованию, перечисляет задачи диссертации, определяет степень ее новизны, практическую значимость и формулирует основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан хорошим доступным языком. Проведен анализ литературы по этой проблеме и установлены направления дальнейших исследований.

Во второй главе представлен дизайн исследования, подробно описаны группы больных, их распределение. Совокупность выбранных методов исследования соответствует поставленным задачам. Методы современны и высокоинформативны, включают клинические, лабораторные, и инструментальные методики. Кроме того, подробно описана методология проведения исследования. Набор использованных автором методических приемов исследования является адекватным для решения поставленных задач.

Статистическая обработка результатов исследования проведена на высоком методическом уровне с использованием современных компьютерных программ.

В работе автор обследовал 117 больных с ГЭРБ - это достаточно количество, которое позволило получить достоверные результаты. Использованы дополняющие друг друга способы статистической обработки полученного материала.

В третьей главе представлена технология длительной медикаментозной блокады чревного сплетения, которая выполняется под контролем УЗИ. Исследовано состояние кардии у больных с дорсопатией позвоночника и дана оценка состоянию симпатического тонуса по исследованию состояния артериального кровотока в бассейне чревной артерии.

В четвертой главе исследовано влияние длительной медикаментозной блокады чревного сплетения на функциональное состояние кардии методами манометрии и pH мониторинга. Изучена клиническая эффективность длительной медикаментозной блокады чревного сплетения в ближайшие и отдаленные сроки после операции.

Заключение диссертации написано в дискуссионном стиле и отражает полученные результаты. Выводы соответствуют поставленным задачам, сформулированы корректно. В этих разделах раскрыты ключевые моменты диссертационного исследования, соответствующие поставленной цели и задачам.

Достоверность полученных результатов подтверждена использованием современных методов статистического анализа. Выводы логически обоснованы, что позволило сформулировать рекомендации для применения в практической работе.

Полнота изложения материала диссертации в опубликованных работах.

Работа широко апробирована. По теме диссертации имеется 12 печатных работ, в том числе три в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п.25 Положения о присуждении ученых степеней.

Общие замечания по диссертационной работе

Оценивая диссертацию Д.В. Лубянского в целом, следует отметить, что она посвящена актуальной проблеме хирургии - совершенствованию способов лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами, на которые даны убедительные ответы. Имеющиеся в тексте диссертации отдельные орфографические и стилистические ошибки не повлияли на результаты проведенного исследования, и не меняют общего положительного впечатления от представленной работы.

Принципиальных замечаний к диссертации нет, однако есть несколько вопросов, которые я хотел бы озвучить:

1. Изучал ли автор состояние шейного отдела позвоночника у пациентов с ГЭРБ (ГПОД)?;
2. Получали ли пациенты с ГЭРБ медикаментозное лечение до и после выполнения блокад?
3. Получали ли пациенты в отдельные сроки после лечения медикаментозную терапию?
4. Применяли ли у пациентов с ГЭРБ физиотерапевтическое лечение до или после выполнения блокады?
5. Влиял ли прием препаратов для лечения сердечно-сосудистой патологии на выраженность ГЭРБ?

Заключение

Диссертационная работа Лубянского Дмитрия Владимировича «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук представляет собой законченное самостоятельное научно-квалификационное исследование, выполненное на высоком методическом уровне и имеющее

несомненное научно-практическое значение, в котором автор решает важную научную задачу по улучшению результатов лечения больных с ГЭРБ. По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационное исследование отвечает требованиям п. 9 «О присуждении учёных степеней» ВАК РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.17 - хирургия, а ее автор, Лубянский Дмитрий Владимирович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Зав. кафедрой хирургии с курсом мобилизационной
подготовки и медицины катастроф
ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России,
д-р мед. наук, профессор А.П. Кошель

Данные об авторе отзыва:
Кошель Андрей Петрович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургии с курсом мобилизационной подготовки и медицины катастроф федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 634050, г. Томск, Московский тракт, 2 , тел. раб. 8(3822) 41-47-85, e-mail: apk@gastro.tomsk.ru

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь М.Ю. Хлусова
25.03.2019