

## ОТЗЫВ

на автореферат Лубянского Дмитрия Владимировича «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска». 14.01.17 – хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

### **Актуальность темы диссертационного исследования**

Применение миниинвазивных технологий в хирургическом лечении гастроэзофагеальной ГЭРБ позволило улучшить результаты хирургического лечения ГПОД. Именно в этой группе больных высок риск летальных исходов в следствие системных осложнений.

Консервативное лечение этих больных мало эффективно. У этих больных при функциональных исследованиях часто регистрируются признаки гипокинезии пищевода и кардии. Причины ее возникновения недостаточно освещены в литературе, однако именно она гипокинезия кардии нередко обуславливает сохранение клинической симптоматики и неудовлетворительные исходы операций. Поэтому исследование Д.В. Лубянского является актуальным.

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

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.

Научная новизна заключается в выявленном автором нарушении замыкательной функции кардии с развитием ГЭРБ у больных с дорсопатией позвоночника. Установлено повышение уровня локального симпатического тонуса в области иннервации чревного сплетения, что обуславливает 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.

Автором применен оригинальный метод транслюмбальной катетеризации зоны чревного сплетения для длительной медикаментозной блокады.

Практическая значимость работы заключается в разработке миниинвазивной технологии длительной медикаментозной блокады чревного сплетения при ГЭРБ с высокой степенью операционного риска, которая обуславливает восстановление замыкательной функции кардии. У большинства больных достигнуты положительные результаты в течении непродолжительного цикла лечения. Доказана целесообразность использования методики при рецидиве заболевания после антирефлюксных операций. Работа выполнена на большом клиническом материале, включающим 117 больных с ГЭРБ. Больные разделены на 3 группы. Первую группу (основная) составили 51 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 больных ГЭРБ, развившейся вследствие функциональной недостаточности замыкательной функции кардии. Третью группу составили 18 больных с ГПОД и ГЭРБ, имеющих среднюю и высокую степень операционного риска пролеченных консервативным методом в соответствии со стандартами лечения ГЭРБ (группа сравнения). Больные первой и второй групп пролечены методом длительной медикаментозной блокады чревного сплетения. Все больные обследованы до и после операции современными

функциональными методами исследования моторики. Методический уровень работы следует признать высоким.

Выдвинутые в работе положения и выводы достоверны.

Работа доложена на всероссийских и региональных конференциях. По теме диссертации опубликовано 12 научных работ. Из них 3 в журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов для публикаций материалов диссертации.

#### Заключение

На основании анализа материалов и результатов диссертационного исследования Лубянского Дмитрия Владимировича «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска» изложенных в автореферате, можно заключить, что диссертация является самостоятельной, законченной научной работой, содержащей новое решение важной научной и практической задачи - улучшение результатов лечения ГЭРБ у больных ГПОД со средней и высокой степенью операционного риска в сочетании с дорсопатией позвоночника путем воздействия на симпатическую иннервацию пищевода и желудка длительной медикаментозной блокадой чревного сплетения. По своей актуальности, новизне и практической значимости соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии,  
урологии, эндоскопии и детской хирургии  
НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО  
РМАНПО Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

А.И. Баранов

Дата: 28.02.19

Адрес: 654005, г. Новокузнецк, проспект Строителей д. 5, тел. 8 (3843) 354873, e-mail: [bar106@vandex.ru](mailto:bar106@vandex.ru).

Подпись Андрея Игоревича Баранова за подписью начальника отдела кадров  
Генш Татьяна Геннадьевна.

