

## **ОТЗЫВ**

**профессора кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «ОмГМУ», доктора медицинских наук Деговцова Евгения Николаевича на автореферат диссертационной работы Лубянского Дмитрия Владимировича «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.**

### **Актуальность темы диссертационного исследования**

Применение минимально инвазивных технологий в хирургическом лечении пациентов с гастроэзофагорефлюксной болезнью (ГЭРБ) позволило улучшить результаты хирургического лечения пациентов с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД). Именно в этой группе больных высок риск летальных исходов из-за системных осложнений.

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

**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.

Новизной исследования, несомненно, является разработка технологии 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 течение непродолжительного цикла лечения. Доказана целесообразность использования методики при рецидиве заболевания после антирефлюксных операций.

Работа базируется на материалах обследования и хирургического лечения 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.

Автореферат оформлен согласно предъявляемым современным требованиям.

### **Заключение**

Таким образом, судя по автореферату, диссертация Лубянского Дмитрия Владимировича «Миниинвазивное лечение ГЭРБ у больных с высокой степенью операционного риска», представлена как самостоятельная научно-квалификационная работа, которая содержит дополнение к

системному подходу в решении актуальной задачи – лечения пациентов с гастроэзофагорефлюксной болезнью и имеет важное практическое значение. Она соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден на заседании кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России. Протокол №\_12\_ от «\_25\_»\_марта\_2019\_г.

Профессор кафедры госпитальной хирургии  
ФГБОУ ВО «Омский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения РФ, доктор медицинских наук



Е.Н. Деговцов

**Сведения:** Деговцов Евгений Николаевич, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор кафедры госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (644043, г. Омск, ул. Ленина д. 12, тел.: 8 (381) 295 – 70 – 01, e-mail: edego2001@mail.ru)

Дата: «\_27\_»\_марта\_2019\_г.

Подпись д.м.н. Евгения Николаевича Деговцова заверяю,  
начальник отдела кадров  
ФГБОУ ВО «Омский государственный  
медицинский университет»



Юрий Николаевич Терещенко

Дата: «\_27\_»\_марта\_2019\_г.

Подпись Е.Н. Деговцова  
заверяю Ю.Н. Терещенко