

## **ОТЗЫВ**

**Официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора  
Короткевича Алексея Григорьевича на диссертацию Масликовой  
Светланы Анатольевны «Видеоэндохирургические операции в лечении  
подслизистых неэпителиальных новообразований верхнего отдела  
пищеварительного тракта», представленную на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.17 – хирургия**

### **Актуальность темы исследования**

Интерес к диагностике и тактическим подходам в лечении подслизистых новообразований ЖКТ известен задолго до внедрения эндоскопии в клиническую практику. Однако, с появлением эндоскопии стало возможным выявлять, а позже и лечить бессимптомные формы таких новообразований. Известна серия диссертационных работ по эндоскопической диагностике, верификации и оценке способов лечения подслизистых новообразований ЖКТ, увидевших свет в 90-е годы. Разделение подслизистых опухолей по типу иммуногистохимических изменений в конце 80-х и начале 90-х годов прошлого столетия и выделение ГИСО и оценка митотического индекса существенно продвинули вперед понимание диагностических и лечебных подходов при таких новообразованиях, но и преподнесли серию сомнений в определении тактических лечебных подходов к выявляемым подслизистым новообразованиям. Несмотря на небольшую частоту ГИСО, риск их злокачественного роста и неудовлетворительные исходы лечения оставляют проблему своевременной верификации типа опухоли и своевременного объема лечения актуальными. Появление на рынке новых диагностических устройств – эндоУЗИ, ОКТГ и даже 3Д-реконструкции, хромокопии в поиске сторожевых лимфоузлов придало новый импульс в оценке диагностических и лечебных возможностей эндоскопии и эндохирургии при подслизистых опухолях. Вместе с тем, несмотря на технический прогресс в эндоскопии, до сих пор сложными и проблемными вопросами остаются верификация степени злокачественно-

сти опухолей и своевременного радикального их лечения. Локализация опухолей в пищеводе и желудке объединяет возможности торакальных и абдоминальных хирургов методами эндоскопии и единством ЖКТ, но отличается по типам доступа и безопасности пособий. Широкое распространение эндоскопии сделало возможным выявление доклинических форм опухолей малых размеров и сохранило сомнения в выборе объема лечения и ведении таких пациентов. Но единства мнения о сроках и способах их верификации и объема лечения подслизистых новообразований ЖКТ до сих пор не существует. Другими словами, каждый шаг или спираль технического прогресса оделяет нас новыми возможностями и новым пониманием сути и рисков процесса, но отдаляет горизонты понимания правильного подхода к подслизистым опухолям. Исходя из вышеизложенного, представленная Светланой Анатольевной Масликовой работа имеет несомненный научный интерес и актуальность.

#### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Впервые проведена оценка радикальности и уровня качества жизни больных неэпителиальными подслизистыми образованиями верхнего отдела пищеварительного тракта после оперативного лечения с использованием мининвазивных видеоэндохирургических технологий. Объединены пациенты с пищеводной и желудочно-кишечной локализацией опухолей при лапаро- и торакоскопических вмешательствах. Использована агрессивная минимально инвазивная лечебная тактика для верификации типа опухолей и радикального лечения пациентов.

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

Работа основана на достаточном количестве наблюдений — 113 больных с подслизистыми неэпителиальными образованиями верхнего отдела пищеварительного тракта в совокупности с всесторонним анализом совре-

менной литературы по рассматриваемым вопросам (изучены работы 208 отечественных и иностранных авторов). В работе использованы рентгеноэндоскопические, ультрасонографические, гистологические и иммуногистохимические исследования. Статистический анализ результатов исследования выполнен на современном уровне с использованием пакета программ STATISTICA 10.0. Это позволяет говорить об обоснованных и достоверных положениях, выводах, практических рекомендациях. Материалы диссертации достаточно полно отражены в печатных работах (9 публикаций, в том числе 6 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов), многократно апробированы на представительных конференциях, съездах и конгрессах.

### **Практическая значимость полученных результатов**

Исследование С.А. Масликовой имеет клиническое значение. Подтверждена клиническая значимость применения комплекса диагностических приемов. Определены и обоснованы показания к оперативному лечению прежде всего как методу диагностическому, в оптимальных условиях небольших размеров опухолей, как профилактика возможных осложнений болезни, и усовершенствована техника выполнения миниинвазивных видеоторакоскопических и видеолапароскопических операций различного типа и объема в зависимости от локализации, размеров и морфологической структуры подслизистых опухолей пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Установлены сроки и длительность динамического наблюдения неоперированных больных неэпителиальными подслизистыми образованиями верхнего отдела пищеварительного тракта с неустановленным морфологическим диагнозом.

Результаты исследования целесообразно использовать в работе хирургических отделений.

### **Мнение о научной работе в целом**

Диссертационная работа С.А. Масликовой оформлена в соответствии с требованиями ВАК "Положения о порядке присуждения ученых степеней", предъявляемым к кандидатским диссертациям. Диссертация изложена на 171 странице машинописного текста, иллюстрирована 21 рисунком и 34 таблицами. Список использованной литературы содержит 208 источников, из которых 98 – зарубежные авторы. Диссертация написана в классическом стиле, хотя имеются единичные опечатки.

Цель работы сформулирована конкретно и отражает основную идею исследования. Для достижения намеченной цели сформулированы пять задач исследования.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы, формулирует цель и задачи исследования, которые решались в процессе выполнения диссертационной работы.

Литературный обзор выполнен автором с использованием достаточного количества современных отечественных и зарубежных источников. Соискатель глубоко и всесторонне проанализировал существующие способы диагностики и лечения подслизистых неэпителиальных новообразований верхнего отдела пищеварительного тракта. В целом, обзор литературы отражает высокую эрудицию автора, но вполне мог быть сокращен на 20-30%. Кроме того, хотелось бы видеть способность автора выделять спорные вопросы и разночтения, обосновывая нужность представленного исследования более ярко и убедительно.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» подробно представлен дизайн исследования, показана сравнимость выделенных групп больных, особое внимание уделено различным методам исследования и оперативного лечения больных неэпителиальными подслизистыми образованиями, а также статистическим методам анализа результатов собственных исследований.

В главе 3 представлены результаты функциональных и морфологических исследований верхнего отдела пищеварительного тракта. Материал изложен последовательно и логично, представлен в таблицах. В некоторых таблицах цифры не укладываются в 113-118 пациентов или 79 даже с учетом нескольких опухолей у 4-х больных. На стр. 114 указано 44 выявленных ГИСО, хотя далее в табл.25 говорится о 34 таких опухолях.

В 4 главе диссертант представлены ближайшие и отдаленные результаты оперативного лечения и динамического наблюдения пациентов с неэпителиальными подслизистыми образованиями пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. При оценке хирургических доступов бросается в глаза фраза "выявлены статистически значимые отличия", а далее несколько раз, что таких отличий нет (с.123). Оценка эндоскопических признаков после операции в разделе функциональных изменений возможна, но хроническое воспаление (гастрит или эзофагит) не исчезают, т.е. возникает вопрос о качестве первичной или повторной диагностики. Глава оперативного лечения представляет интересный пласт работы именно как альтернативы наблюдению и открытой хирургии. Важно, что только исследование операционного материала позволило выявить ГИСО. Однако, внутрипросветные операции имеют место быть и очень даже эффективно.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Список литературы оформлен в соответствии с ГОСТом. Автореферат отражает основные положения диссертации.

### **Вопросы по содержанию диссертации**

1. Чем обусловлен выбор малоинвазивных операций, а не внутрипросветных при опухолях небольшого диаметра?
2. У части больных гастроскопия оказалась неинформативной в выявлении подслизистых опухолей. Какова, на Ваш взгляд, частота подобных си-

туаций – экстраорганный бессимптомный рост – по анализу литературы или опыту онкодиспансера?

3. Использовали ли Вы татуаж для ориентации хирурга, если «нет», то почему?

4. Каковы критерии выбора лапароскопического или торакоскопического доступа при опухолях пищевода?

5. На Ваш взгляд, в каких ситуациях внутрипросветные вмешательства имеют преимущество перед малоинвазивными?

6. В Ваших наблюдениях достаточно высокая частота клинических проявлений при малом размере доброкачественных опухолей. Чем Вы можете объяснить это?

### **Заключение**

Диссертация Масликовой Светланы Анатольевны «Видеоэндохирургические операции в лечении подслизистых неэпителиальных новообразований верхнего отдела пищеварительного тракта», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, представляет собой законченную научно-квалификационную работу, содержащую решение актуальной научно-практической задачи – улучшение результатов оперативного лечения больных доброкачественными неэпителиальными подслизистыми образованиями и GIST пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с использованием эндовидеохирургических технологий.

По актуальности, научной новизне, практической значимости полученных результатов и обоснованности выводов диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание уче-

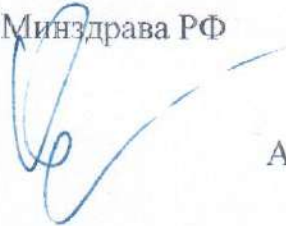
требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Профессор кафедры хирургии,

урологии, эндоскопии и детской хирургии

НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ

д.м.н., профессор

  
А.Г. Короткевич

« 20 » \_\_марта\_\_ 2019г.

**Сведения:** Алексей Григорьевич Короткевич, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор кафедры хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (654005, г. Новокузнецк, просп. Строителей д. 5, тел. 8 (3843) 536096, [alkorot@mail.ru](mailto:alkorot@mail.ru))

Подпись профессора А.Г. Короткевича заверяю,

Начальник отдела кадров НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России





Т.Г. Генин

« 21 » \_\_марта\_\_