

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры общей и клинической хирургии ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Косенко Павла Михайловича, на диссертационную работу Маточкина Виталия Владимировича «Гибридная парциальная резекция желудка», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационного исследования

Повышение качества и доступности медицинской помощи в последние годы привело к закономерному увеличению выявляемости предопухолевых заболеваний и новообразований желудка.

Ранее выявление новообразований, а также применение новых высокотехнологичных инструментов и аппаратуры позволило более широко применять малоинвазивные методы в лечении данной категории пациентов.

Основным хирургическим трендом последних 20 лет является широкое применение эндоскопических внутрипросветных и лапароскопических операций.

Однако использование лапароскопического доступа имеет ограничения при новообразованиях диаметром менее 2 см, а также при локализации опухоли в технически трудных местах (малая кривизна, задняя стенка желудка, область кардио-эзофагеального перехода, область привратника).

Внутрипросветные эндоскопические методики сопровождаются риском неполного удаления новообразования, интраоперационных кровотечений и перфорации стенки органа.

В конце двухтысячных годов была предложена концепция комбинированной, лапаро-эндоскопической, хирургии — laparo-endoscopic cooperative surgery (LECS). Между тем, до настоящего времени технология сочетанного или гибридного выполнения лапаро-эндоскопических операций разработана недостаточно.

Таким образом, диссертационная работа Маточкина Виталия Владимировича, посвященная оптимизации хирургического лечения эпителиальных и подслизистых образований желудка путем сочетания лапароскопического вмешательства с одномоментной внутрипросветной хирургией без сомнения является актуальной.

Научная новизна и достоверность исследования

Диссертантом разработана последовательность и усовершенствована техника сочетанного одновременного применения внутрипросветного эндоскопического и лапароскопического доступов при хирургическом лечении образований желудка — гибридная парциальная резекция (ГПРЖ).

Для выполнения операции создан эндоскопический хирургический инструмент, позволяющий фиксировать стенку желудка и определять границу резекции, что подтверждено патентом РФ. Разработанный малоинвазивный способ позволяет радикально удалить новообразования желудка и устранить осложнения эндоскопических операций. Автором предложен алгоритм диагностики и лечения образований желудка с применением гибридной парциальной резекции.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, основаны на изучении большого клинического материала. В основу работы положены результаты комплексного лечения 117 больных обоего пола, которым были выполнены оперативные вмешательства.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием современных методов исследования. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Объем фактического материала, на котором выполнена диссертация, является достаточным и репрезентативным.

Четко сформулированная программа исследования, соответствующая поставленным задачам и корректный статистический анализ позволяет признать результаты исследования достоверными и надежными.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации вытекают непосредственно из результатов проведенного автором исследования.

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

Значимость результатов диссертационной работы может быть оценена высоко. Предложенный способ ГПРЖ обеспечивает эффективное и безопасное лечение пациентов с эпителиальными и подслизистыми образованиями желудка, а также позволяет успешно устранять осложнения эндоскопических операций.

Уточнение показаний и оптимизация техники выполнения ГПРЖ позволяют улучшить результаты лечения больных.

Общая оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация написана и оформлена в традиционном стиле, на 120 страницах, соответствует общепринятым требованиям к оформлению. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 33 рисунками и 16 таблицами. Список литературы включает 266 источников (83 – отечественных, 183 – зарубежных).

Во «Введении» автором раскрывается актуальность выбранной темы, формулируется цель и задачи диссертационного исследования,

обосновывается научная новизна и представлены положения, выносимые на защиту. Также во введении отражено личное участие автора и этапы апробации исследования.

В обзоре литературы автор провел подробный анализ современной отечественной и зарубежной научной литературы. Среди представленной литературы велика доля зарубежных научных работ. Обзор четко структурирован, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

Глава «Материалы и методы» отражает дизайн работы и представляет характеристику клинических групп, описание лабораторных и инструментальных исследований и, в частности, подробное описание методики ГПРЖ. Статистический анализ результатов исследования проведен грамотно.

В третьей главе отражены результаты собственных исследований. Оценена эффективность применения ГПРЖ в лечении эпителиальных и подслизистых образований желудка. Диссертантом показано, что ГПРЖ позволяет эффективно выполнять хирургическое лечение подслизистых образований ≤ 5 см при их расположении в любом отделе желудка за исключением мест физиологических сужений, а также устранять осложнения эндоскопических вмешательств (перфорации и кровотечения).

Четвертая глава посвящена сравнительному анализу собственных клинических результатов применения гибридной парциальной резекции желудка и традиционных хирургических вмешательств. По сравнению с традиционными хирургическими вмешательствами ГПРЖ имеет более высокий уровень безопасности вследствие меньших осложнений.

В заключении автор обобщает и анализирует результаты проведенных исследований.

Выводы сформулированы в 5 пунктах, логично вытекают из обсуждения полученных результатов исследования, достоверны, хорошо продуманы, последовательны и аргументированы.

Практические рекомендации отражают значение полученных результатов научного исследования.

Подтверждение и полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах. По теме диссертации автором опубликовано 18 научных статей из них: 3 - в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Получен патент на изобретение. Результаты работы обсуждались на научно-практических конференциях, съездах врачей, конкурсе молодых ученых.

Содержание автореферата полностью отражает содержание диссертации, даёт возможность ознакомиться с перечнем публикаций и уровнем апробации работы.

Замечания, предложения и вопросы по содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию Маточкина В.В. нет. В процессе чтения работы возник вопрос: влияет ли деформация желудка, возникающая вследствие его резекции (по предложенному вами способу) на моторно-эвакуаторную функцию желудка.

Заключение

Диссертационная работа Маточкина Виталия Владимировича на тему: «Гибридная парциальная резекция желудка» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9 Хирургия (медицинские науки) является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной и важной практической задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с новообразований желудка.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности и обоснованности полученных результатов диссертационная работа Маточкина В.В. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г., с изменениями, утвержденными в Постановлении Правительства РФ № 101 от

26 января 2023 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры общей и клинической хирургии ФГБОУ ВО «ДВГМУ» Минздрава РФ, Косенко Косенко П.М.

Подпись д.м.н., доцента Косенко П.М. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «ДВГМУ» Минздрава РФ

д.м.н., доцент

Животова

/Животова Е.Ю./

15.04.2024.

Подпись Косенко П.М., подтверждаю
ведущий специалист по кадровым
вопросам по управлению
ФГБОУ ВО «ДВГМУ» Минздрава России
Г.А. Сидоркина

Данные об авторе отзыва

Косенко Павел Михайлович, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры общей и клинической хирургии ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации.

680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35; тел. (4212) 30-53-11
e-mail: kosenko@inbox.ru