

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ярославский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной и инновационной работе  
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

д.м.н., профессор  
Баранов А.А.



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Фалеев Вячеслава Викторовича «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.17 – Хирургия.

#### Актуальность темы диссертации

Многочисленные исследования механизмов образования грыж пищеводного отверстия диафрагмы позволили выявить значительную роль таких факторов как конституция, наследственность, местные особенности связочного аппарата пищевода и желудка, изменения в метаболизме коллагена, ферментативной активности (учитывается активность ферментов, ответственных за обмен составляющих соединительной ткани (СТ), а также других факторов, в той или иной степени влияющих на состояние СТ). В последнее время одним из наиболее актуальных взглядов, является концепция недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ).

Анализ течения рефлюкс-эзофагита (РЭ) у лиц молодого возраста в амбулаторных условиях выявил рецидивы заболевания в 61,3% случаев, причем в 56,2 % случаев из них наступили осложнения.

Главной проблемой в лечении рефлюкс-эзофагита признана необходимость в назначении высоких доз антисекреторных препаратов, проведение основной (не менее 8 – 12 нед.) и поддерживающей терапии длительное время. Прекращение медикаментозной терапии приводит к рецидиву заболевания через 1 мес. в 50%, а в течение года в 58 – 85% случаев.

Ни один из методов антирефлюксных операций не дает 100%-го результата. В отдаленном послеоперационном периоде, по данным литературы, достаточно высок процент рецидивов – от 12 до 30%, в основном хорошие и отличные результаты находятся в пределах 84 – 86%.

Проблема рецидивов рефлюкс-эзофагита включает в себе ряд вопросов. Одним из них является вопрос взаимосвязи возникновения и лечения рефлюкс-эзофагита и скользящих грыж пищеводного отверстия диафрагмы (СГПОД), в связи с этим, определение лечебной тактики таких больных.

Таким образом, учитывая широкую распространенность больных со СГПОД и РЭ, значительное количество рецидивов как при медикаментозном, так и при хирургическом лечении возникает проблема определения лечебной тактики с учетом состояния СТ в организме и определение показаний к хирургическому лечению больных.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа построена по традиционному типу и оформлена в соответствии с требованиями ВАК РФ. Цель исследования отражает суть решаемой проблемы - улучшение результатов лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагитом путем рационального выбора способа лечения с учетом наличия синдрома НДСТ в организме. Задачи исследования полностью отражают цель работы.

В обзоре литературы освещены вопросы рефлюкс-эзофагита и скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Подчеркивается важность дисплазии соединительной ткани в развитии скользящих грыж пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагита и поиск путей своевременной терапии данного патологического состояния. Глава «Материалы и методы исследования» содержит характеристику исследуемых больных и применявшихся автором методов исследования. Они адекватны поставленным цели и задачам, современны и информативны. Наряду с традиционными методами инструментальной диагностики, использовалась схема осмотра Т. Милковска-Димитровой и А. Каркашева (1987).

Стержневой частью диссертации является третья глава, где рассматриваются данные о распространенности РЭ, наличия сопутствующей патологии, количества осложнений и рецидивов РЭ после проведенного лечения в группах исследования и группе сравнения. Проведя сравнительный групповой анализ можно сказать, что количество рецидивов РЭ прямо пропорционально количеству случаев заболевания, способам лечения и, зачастую, обусловлено наличием выраженных признаков дисплазии соединительной ткани.

В заключительной части исследования выявлено, что НДСТ фиксируется у всех больных с РЭ. Клинические и морфологические проявления РЭ прямо коррелируют со степенью дисплазии соединительной ткани. Выбор способа лечения РЭ зависит от степени тяжести НДСТ. Сочетание РЭ и СГПОД при наличии 2-3 степени тяжести дисплазии соединительной ткани, отсутствие эффективности от консервативного лечения в течение 3 недель являются показанием к оперативному лечению.

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

Впервые определена корреляция между степенью дисплазии соединительной ткани на основании фенотипических признаков и выраженностью рефлюкс-эзофагита у больных со СГПОД. Определены показания к оперативному лечению больных с рефлюкс-эзофагитом и признаками НДСТ. Показано, что консервативное лечение РЭ 3 степени при сочетании со СГПОД неэффективно. Установлено, что оперативное лечение больных со СГПОД при 1-2 степенях выраженности эзофагита целесообразно при отсутствии эффекта от консервативного лечения.

#### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Представленные в работе данные дают возможность практическим врачам – хирургам и гастроэнтерологам производить выбор оптимального для каждого больного метода лечения рефлюкс-эзофагита при СГПОД. Установлено, что выявление и верификация степени тяжести признаков НДСТ у пациента при лечении рефлюкс-эзофагита позволяет повысить качество жизни. Выбор способа лечения РЭ у больных со СГПОД и НДСТ зависит от выраженности признаков НДСТ, и только при неэффективности от консервативной терапии РЭ показано оперативное лечение.

#### **Обоснованность научных положений, выводов, рекомендаций и их достоверность**

Научные положения, представленные в диссертационной работе Фалеева В.В., основаны на результатах проведенных исследований с использованием достаточного объема клинического материала (238 больных) и современных методов исследования, с применением адекватных статистических методов обработки полученных результатов.

Основные результаты диссертации неоднократно обсуждались на различных конференциях.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, вытекают из результатов работы, имеют несомненное научно-практическое значение. Полученные автором данные статистически обработаны и тщательно проанализированы, что позволяет считать результаты работы достоверными.

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Фалеева Вячеслава Викторовича «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите», по специальности 14.01.17 – Хирургия, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по улучшению результатов лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагитом, что имеет существенное значение для хирургии.

По актуальности, объему исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Фалеева Вячеслава Викторовича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Диссертация и отзывы обсуждены на заседании кафедры госпитальной хирургии лечебного факультета ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России «28» сентября 2017 года, протокол № 2.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии лечебного факультета ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России  
д.м.н. (14.01.17 – Хирургия), профессор,  
заслуженный врач РФ

В.В. Рыбачков

Подпись профессора, д.м.н. Рыбачкова Владимира Викторовича заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент

М.П.Потапов

Адрес: 150000 г. Ярославль, ул. Революционная, д.5

Телефон: +7(4852) 30-56-41

Электронный адрес: [rector@ysmu.ru](mailto:rector@ysmu.ru)

« 24 » сентября 2017 г.