

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Топчиева Михаила Андреевича на диссертацию Фалеева Вячеслава Викторовича на тему «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Актуальность диссертационной работы

Многочисленные исследования механизмов образования грыж пищеводного отверстия диафрагмы позволили выявить значительную роль недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ) в данном процессе. Анализ течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у лиц молодого возраста в амбулаторных условиях выявил рецидивы заболевания в 61,3% случаев, причем в 56,2 % случаев из них наступили осложнения. 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, в связи с этим, определение лечебной тактики таких больных. Учитывая широкую распространенность больных с рефлюкс-эзофагитом и скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, значительное количество рецидивов как при медикаментозном, так и при хирургическом лечении, возникает проблема определения лечебной тактики с учетом состояния соединительной ткани в организме и определение показаний к хирургическому лечению больных.

Цель и задачи исследования сформулированы автором конкретно и соответствуют названию диссертации.

Новизна исследований и полученных результатов

Научная новизна исследования состоит в том, что в рамках диссертационного исследования впервые определена корреляция между степенью дисплазии соединительной ткани на основании фенотипических признаков и выраженностью рефлюкс-эзофагита у больных со скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы. Определены показания к оперативному лечению больных с рефлюкс-эзофагитом и признаками недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Показано, что консервативное лечение рефлюкс-эзофагита 3 степени при сочетании со скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы неэффективно. Установлено, что оперативное лечение больных со скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы при 1-2 степенях выраженности эзофагита целесообразно при отсутствии эффекта от консервативного лечения.

Анализ материалов, методов исследования и содержания работы

Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 125 страницах машинописного текста, иллюстрирована 32 рисунками, 19 таблицами. Указатель литературы содержит 151 источник литературы, из них 67 отечественных и 84 зарубежных авторов.

Введение раскрывает актуальность темы, в нем сформулированы цель и задачи исследования Фалеева В.В., научная новизна и практическое значение.

Подробный анализ литературных источников по данному вопросу, изложенный в обзоре литературы, свидетельствует о достаточной информированности автора диссертации о современном состоянии вопроса. Подчеркивается важность дисплазии соединительной ткани в развитии скользящих грыж пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагита и поиск путей своевременной терапии данного патологического состояния.

Вторая глава диссертационной работы посвящена описанию материалов и методов проведенного исследования. Исследование включило 238 больных с рефлюкс-эзофагитом и скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, основанное на ретроспективном анализе историй болезни стационарных больных и проспективном обследовании 40 больных на предмет выявления фенотипических признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Консервативное лечение получили 80 (33,6%) больных – 47 (58,75%) мужчин и 33 (41,25%) женщины. При выполнении рентгенологического исследования у больных с рефлюкс-эзофагитом выявлена скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (СГПОД) первой степени у 61 (76,3%) больного, у 9 (11,25%) больных – второй степени и третья степень СГПОД выявлена у 6 (7,5%) больных. При этом у 4 больных (5%) не было рентгенологических признаков грыжи пищеводного отверстия. Во вторую группу больных, получивших оперативное лечение, вошли 158 (66,4%) больных после антирефлюксных операций – 47 (29,7%) мужчин и 111 (70,3%) женщин. При проспективном исследовании (40 человек) проводилось расширенное обследование пациентов с рефлюкс-эзофагитом и СГПОД для выявления фенотипических признаков НДСТ по критериям Т.Милковска-Димитровой и А.Каркашева (1987).

Третья глава диссертационного исследования посвящена изложению результатов исследования. Представлены результаты комплексного обследования. Проведен анализ эффективности медикаментозной терапии у больных с рефлюкс-эзофагитом, который показал, что зачастую рефлюкс-эзофагит сопровождается скользящей ГПОД, чьи проявления коррелируют со степенью тяжести рефлюкс-эзофагита, а назначение лекарственных препаратов не приводит к полному излечению заболевания. Выявлено, что СГПОД при рентгенологическом исследовании обнаружена в 94,6% случаев, это доказывает прямую корреляцию в механизме образования с рефлюкс-эзофагитом. Определены показания к оперативному лечению: сочетание рефлюкс-эзофагита со СГПОД у 157 (94,6%) больных и другой патологией, отсутствие эффекта от медикаментозной терапии

(62,03%), выраженность эндоскопической картины, а также желание больных, «уставших» от постоянного приема лекарственных препаратов – оно отмечалось в 56 (35,44%) случаях. Получена прямая корреляционная взаимосвязь между эндоскопическими проявлениями рефлюкс-эзофагита до операции и числом рецидивов в послеоперационном периоде. Выявлено, что особенностью рефлюкс-эзофагита в сочетании с СГПОД является их высокая корреляция с прочими клиническими признаками НДСТ, причем распространенность их может достигать до 100% случаев, но отличаться тяжестью морфологических и функциональных проявлений. Показана прямая корреляция между степенью тяжести дисплазии и степенью клинических проявлений рефлюкс-эзофагита, что также нашло свое отражение в изучении количества рецидивов заболевания.

Таблицы и рисунки дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к изложенной информации.

Обработка результатов проводилась с использованием актуальных статистических методов. Используемые диссертантом методы исследования адекватны целям и задачам работы. Объем и современность используемых методов исследования позволили обеспечить высокий научно-методический уровень диссертации.

Раздел «Заключение» суммирует наиболее значимые результаты исследования, их анализ и обсуждение.

Выводы диссертанта логичны, затрагивают все положения исследования, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации научно обоснованы, конкретны и сформулированы грамотно.

Автореферат диссертации достаточно полно отражает её основное содержание. В нём лаконично представлены актуальность темы, цель, задачи, научная новизна, практическая ценность и реализация результатов исследования, положения, выносимые на защиту, апробация, сведения о структуре и объеме диссертационной работы, публикации.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства
Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных работ ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Значимость для науки и практики полученных результатов

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. 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.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, в практическую работу 1-го хирургического отделения ГБУ РО ГК «Больница скорой медицинской помощи» г. Рязани и 2-го гастроэнтерологического отделения ГБУ РО «Городская клиническая больница №4».

Оценка содержания диссертации

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, 3 из которых в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ и которые полностью отражают основные положения исследования. Диссертация соответствует паспорту специальности 14.01.17. – Хирургия и направлена на улучшение результатов лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагитом с учетом наличия фенотипических признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

Замечания

Автору не удалось избежать в работе некоторых повторений, мелких стилистических ошибок. В целом работа заслуживает положительной оценки. Указанные недочеты не носят принципиального характера и не уменьшают научной и практической значимости проведенного автором исследования.

Заключение

Диссертационная работа Фалеева Вячеслава Викторовича «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите», по специальности 14.01.17 – Хирургия, выполненное под научным руководством д.м.н., профессора Федосеева А.В., представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная задача хирургии по улучшению результатов лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагитом.

Диссертация соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а соискатель Фалеев Вячеслав Викторович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Официальный оппонент:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей хирургии

М.А. Топчиев

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.А. Топчиева заверяю:



« 27 » ноября 2017 г.

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ

414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121; (8512) 58-76-34; www.astra-gkb3.ru

414038, г. Астрахань, ул. Хибинская, 2, Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова. (8512) 58-76-34, Topchievma@mail.ru