

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации Фалеева 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

В числе проблем, с которыми сталкивается в своей практической деятельности и хирург, и терапевт, особое место занимает грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Часто она сопровождается рефлюкс-эзофагитом, причиняющим множество страданий для пациента. Трудности консервативного лечения связаны с тем, что его приходится проводить на фоне сохранившейся патогенетической причины этого заболевания. Поэтому ни назначение высоких доз антисекреторных препаратов, ни проведение базисной (не менее 8–12 недель) и длительной поддерживающей терапии не венчается должным эффектом. Прекращение медикаментозной терапии уже через месяц в 50% наблюдений приводит к рецидиву заболевания, а по истечении года болезнь возвращается у большей части пациентов. Это вынуждает прибегать к оперативному вмешательству, выбор которого во многом зависит от патофизиологии процессов, приводящих к развитию самого заболевания и его рецидива. Указанным нюансам посвящена рецензируемая работа Фалеева В.В., что даёт основание говорить об актуальности темы исследования и его ощутимой значимости для хирургической практики.

На основе анализа результатов обследования и лечения 238 пациентов, страдающих свободной грыжей пищеводного отверстия диафрагмы в сочетании с рефлюкс-эзофагитом, соискатель установил высокую прямую корреляционную зависимость между тяжестью недифференцированной дисплазии соединительной ткани (на основании фенотипических признаков она выявляется в большинстве наблюдений) и выраженностью рефлюкс-эзофагита (коэффициент корреляции Пирсона $r=0,998$). От тяжести дисплазии соединительной ткани зависит и частота развития рецидива рефлюкс-эзофагита (коэффициент корреляции Пирсона $r=0,923$, $p=0,88$). Более того после медикаментозной терапии в течение года подобные проблемы отмечены у 47,5% больных, а после хирургического лечения они возникают значительно реже – у 26,4% больных (коэффициент корреляции Пирсона $r=0,743$, $p=0,8$). По мнению автора, отсутствие эффекта от консервативного лечения при 1-2 степени рефлюкс-эзофагита показано оперативное вмешательство. При его 3 степени консервативное лечение таких больных вообще бесполезно, и операция, направленная на коррекцию скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, неизбежна. Перечисленные обстоятельства позволяют оптимизировать алгоритм хирургической тактики при свободной

грыже пищеводного отверстия диафрагмы в сочетании с рефлюкс-эзофагитом. Это определяет и новизну исследования, и практическую значимость исследования.

Результаты работы в достаточном объеме представлены в открытой печати, 3 публикации – в журналах, рекомендованных ВАК. Оформление автореферата соответствует принятым требованиям. Принципиальных замечаний по диссертации не возникает.

Из изложенного следует, что работа Фалеева Вячеслава Викторовича «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите» соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335 и от 02.08.2016 г. N748), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.06.15).

Заведующий кафедрой общей хирургии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
«Ярославский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия),
профессор

Ларичев Андрей Борисович

24 ноября 2017 г.

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России,
телефон: +7 (4852) 30-56-41;
e-mail: larich-ab@mail.ru
сайт: <http://ysmu.ru>

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Ларичева Андрея Борисовича «заверяю».

Ученый секретарь Учёного совета
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент



Потапов Максим Петрович