

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор Федерального  
государственного бюджетного научного  
учреждения «Российский научный центр  
хирургии им. академика Б.В.  
Петровского», доктор медицинских  
наук, член-корр. РАН



К.В. Котенко

24

2022 г.

**ОТЗЫВ**

**ведущей организации на диссертационную работу**

Филахтова Дениса Петровича на тему: «Диагностика и хирургическое лечение диафрагмальных грыж с осложненным течением», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.01.9 – «хирургия»

**Актуальность для науки и практики**

Темой своей диссертация автор выбрал диафрагмальные грыжи с осложненным течением, которые отнесены в различных монографиях и руководствах к редким заболеваниям этого органа.

Автор справедливо отмечает, что описываемое им состояние встречается чаще, чем это принято считать, так как многие из наблюдений остаются нераспознанными или неопубликованными. Уже это одно обстоятельство указывает на огромный труд, вложенный автором в его научное исследование, так как оно связано с собиранием отдельных разрозненных клинических наблюдений, опубликованных в огромном количестве журналов, как отечественных, так и зарубежных, систематизацией их по отдельным патологическим признакам, анализом их статистических закономерностей,

Вх. № 215 - 11/18  
от «18» 05 2022 г.

диагностических симптомов, клинического течения, изучением этих заболеваний в патологистологическом отношении.

Автор, помимо этого, приводит результаты исследований собственных, основанных на материале (169 больных), собранном и изученном в одной клинике, то следует определенно утвердительно подчеркнуть актуальность и полезность для практики здравоохранения и для широкого круга врачей выбор такой темы для диссертации.

Во введении автор после краткой общей характеристики вопроса приводит мотивы, побудившие его к изучению рассматриваемой проблемы, определяет цели и задачи диссертации.

Соответственно этим задачам автор излагает свои исследования в 4 главах диссертации, в своем заключении и в выводах.

Достаточное количество литературного материала, правильность композиционного построения и хронологической последовательности первой главы указывают на хорошее знание диссертантом литературы и умение оперировать ею.

Можно согласиться с диссертантом, что лишь всесторонний учет и комплексная оценка всех признаков заболевания (клинических, рентгенологических, операционных и морфологических) могут способствовать правильному решению этой задачи.

Вопросы симптоматики и диагностики представлены в 3 главе, которая отражает опыт клинического наблюдения 121 больных с различными формами осложненных грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

Изучение клинической картины заболевания и анамнестических указаний пациентов позволило автору рассматривать грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, как прогрессирующий процесс что как правило, подтверждалось повторными рентгенологическими осмотрами и данными морфологического анализа.

Вкратце автор останавливается на характеристике лабораторных методов исследования своих больных, не дающих опорных данных для диагностики заболевания и имеющих лишь вспомогательное значение.

Исследование желудочно-кишечного тракта контрастным веществом позволило диссертанту установить характер взаимоотношений диафрагмы с подлежащими полыми органами, выяснить их положение, форму, функциональное состояние. В части случаев данный метод явился решающим при отличии посттравматических грыж диафрагмы от грыж пищеводного отверстия диафрагмы, что диктовало различный подход к выбору оперативного вмешательства.

Отмечая наибольшую диагностическую результативность рентгенологического метода исследования, автор не ограничивается обычным рентгенологическим осмотром больного и в неясных случаях прибегает к использованию всех современных приемов и средств, способствующих распознаванию заболевания.

### **Основные научные результаты и их значимость для науки и производства**

Основные научные результаты, полученные автором:

1. По итогам проведенного исследования установлено, что реперкуссивно-ирритативный синдром при диафрагмальных грыжах проявляется различной степенью нарушений симпатического и парасимпатического отделов нервной системы: недостаточность кардии и дискинезия пищевода, обуславливающие желудочно-пищеводный рефлюкс; коронарораспизм, бронхоспизм, связанные с ними приступы сердечных болей и удушья; учащенные мочеиспускания, недержание мочи, вследствие расслабления уретрального сфинктера; дискинезия желчного пузыря, симулирующая калькулезный холецистит; метеоризм и др.

2. Автором проведена комплексная оценка различных методов лечебного пособия при диафрагмальных грыжах, включая варианты обострения и осложненного течения заболевания, с анализом эффективности лечения диафрагмальных грыж после использования усовершенствованной методики пластики пищеводного отверстия диафрагмы и способа дренирования плевральной полости у пациентов с осложненной

хирургической патологией диафрагмы. Предложенная автором усовершенствованная методика оперативного лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы способствовала эффективному течению послеоперационного периода с сокращением у пациентов числа внутриплевральных послеоперационных осложнений (с 31,5 % до 12,5 %), уменьшением сроков пребывания в стационаре (с 17,8 до 13,6 дней), со значимым улучшением результатов оперативного лечения и улучшением качества жизни в отдаленном периоде.

3. Проведенная оценка качества жизни пациентов в отдаленном послеоперационном периоде с помощью опросника SF-36. По результатам сравнительного анализа можно заключить, что у пациентов в основной группе выше жизненная активность, чем у пациентов в контрольной группе, их физическое состояние меньше влияет на работу и повседневную деятельность, их меньше беспокоят болевые ощущения.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Перспективными являются данные по всесторонне проанализированной клинической картине осложненных форм течения диафрагмальных грыж с сопоставлением результатов функционально-морфологического, рентгенологического и эндоскопического методов исследования. Выделены ведущие клинические симптомы и диагностические критерии осложненного течения ГПОД. Предложены критерии отбора пациентов для использования трансторакального операционного доступа для хирургического лечения осложненных форм грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

Целесообразно использование в практической деятельности разработанные рекомендации по выбору методик диагностики и лечения, а также показаний к операции в условиях осложнённого течения грыж диафрагмы, что позволит повысить эффективность лечения пациентов с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы с сокращением у пациентов внутриплевральных послеоперационных осложнений, снижению сроков пребывания в стационаре, улучшению отдаленных результатов оперативного

лечения и улучшению качества жизни в отдаленном послеоперационном периоде.

Считаем целесообразным рекомендовать внедрение усовершенствованного метода оперативного лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы и дренирования плевральной полости к внедрению в практику врачей хирургов.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику в Республиканском торакальном центре ДОКТМО, хирургическом отделении №1 ДОКТМО, Республиканском травматологическом центре ДНР, в учебном процессе кафедры хирургии им. проф. Овнатаняна К.Т. ГОО ВПО ДОННМУ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО.

### **Оценка содержания и характеристика работы**

Диссертационная работа Филахтова Д.П. выполнена в классическом стиле, в ней имеются все необходимые главы и разделы, размещенные на 178 страницах компьютерного текста, и состоит из введения, обзора литературы, 3 разделов собственных исследований, анализа, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка использованной литературы, списка сокращений. Работа иллюстрирована 5 таблицами, 82 рисунками. Список литературы изложен на 14 страницах и включает 139 источников, из которых 108 латиницей и 31 кириллицей.

Соискателем полностью выдержано единство структуры работы, грамотно построено содержание и связь между разделами. Сформулированные задачи в полном объеме раскрывают поставленную цель исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и результатам исследования.

Автореферат логично структурирован, отражает основное содержание диссертации и соответствует ее основным положениям и выводам. Автореферат по содержанию и публикации по теме проведенного исследования в полной мере отображает содержание диссертации.

Результаты диссертационной работы в достаточном объеме представлены в печати и обсуждены на конференциях различного уровня. По

теме диссертации опубликовано 18 научных работ. Получен 1 патент на полезную модель.

### **Общие замечания**

Обзор литературы составлен довольно подробно, что обусловлено широким спектром клинических проблем, связанных с обсуждаемой научной темой. В тоже время в главах 3 и 4 приводится дополнительный обзор литературы. В лечении посттравматических диафрагмальных грыж не указано применялся ли усовершенствованный способ дренирования плевральной полости.

Немногочисленные повторения и опечатки не портят в целом хорошего впечатления о представленной работе. Принципиальных замечаний по работе нет.

### **Заключение**

Диссертация Филахтова Дениса Петровича представляет собой законченную научно-исследовательскую работу на актуальную тему, целью которой является улучшение результатов лечения и качества жизни больных с осложненными формами грыж диафрагмы путем усовершенствования диагностического алгоритма, определения показаний для трансторакальных вмешательств и использования разработанных методов оперативного лечения. Новые научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для медицинской науки и практики. Структура диссертации и автореферата является полной и законченной, выводы и рекомендации четко сформулированы, статистически обоснованы и представляют собой логическое следствие последовательно выполненных задач исследования.

Работа соответствует требованиям пункта 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения ему степени кандидата медицинских наук по специальности 3.01.9 - хирургия

Отзыв обсужден и одобрен на заседании конференции отделений  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» 26.04.2022 г., протокол №4-1

Заведующий отделением  
абдоминальной хирургии и онкологии II  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», д.м.н.

А.Л. Беджанян

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»,  
119991, Москва, пер. Абрикосовский, 2,

Я, Беджанян Аркадий Лаврентьевич, даю согласие на обработку  
персональных данных \_\_\_\_\_

*26.04.2022 года*

Подпись д.м.н. А.Л. Беджаняна «заверяю»  
Ученый секретарь  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,  
к.м.н., доцент



А.А. Михайлова