

ОТЗЫВ

официального оппонента Черкасова Михаила Федоровича, доктора медицинских наук, профессора заведующего кафедрой хирургии №4 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России на диссертационную работу Совпеля Игоря Владимировича на тему: «Хирургическое лечение грыж пищеводного отверстия диафрагмы, осложненных коротким пищеводом», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия

Актуальность

Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы в структуре хирургической патологии желудочно-кишечного тракта прочно обосновались на третьем месте после желчнокаменной болезни, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Распространение лапароскопических методов хирургической коррекции позволило резко увеличить количество выполняемых оперативных вмешательств по поводу данной патологии. По частоте выполнения лапароскопические операции по поводу грыж пищеводного отверстия диафрагмы и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в отдельных клиниках находятся на 2-м месте. Увеличение количества операций, направленных в первую очередь на улучшение качества жизни, повлекло за собой и увеличение количества пациентов с неудовлетворительными результатами. По данным литературы в отдаленном периоде неудовлетворительный результат отмечается в пределах 20-25%. Высокая частота рецидивов после первичной пластики грыж пищеводного отверстия диафрагмы может быть вызвана различными факторами, ряд авторов одной из основных причин неудовлетворительного результата считают наличие короткого пищевода у пациентов с данной патологией. Тем не менее, на сегодняшний день нет определения оптимального объема и техники выполнения оперативного вмешательства, в том числе способа пластики дефекта пищеводного отверстия диафрагмы, оптимального способа

Вх. № 72 - НКД
от «04» 12 2015 г.

формирования фундопликационной манжеты, а также необходимости и способа удлинения пищевода.

Таким образом, диссертационная работа Совпеля И.В. актуальна, так как посвящена улучшению результатов хирургического лечения пациентов с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, в аспекте интраоперационной диагностики и создания алгоритма коррекции короткого пищевода, как одного из основных факторов неудовлетворительного результата в отдаленном периоде.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Диссертационное исследование построено на общеизвестных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. В основу работы положены результаты хирургического лечения 284 пациентов с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, разделенных на 2 основных группы исследования: группа ретроспективного исследования (171 пациент) и группа проспективного исследования (113 пациентов). Объем клинического материала достаточный. Статистическая достоверность основных положений работы, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений. Достоверность результатов подтверждается достаточным количеством публикаций и представленным материалом на форумах и научно-практических конференциях.

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают суть вопроса и полностью отвечают поставленным диссертантом в проведенной работе целям и задачам.

Научная новизна результатов исследования.

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Автором проведена оценка влияния различных методик при выполнении лапароскопической пластики грыж пищеводного отверстия диафрагмы на отдаленные результаты, а именно различных способов формирования фундопликационной манжетки и способов пластики пищеводного отверстия диафрагмы. Внедрен в клиническую практику способ интраоперационной оценки протяженности абдоминального сегмента пищевода при выполнении лапароскопической коррекции грыж пищеводного отверстия диафрагмы, обоснована его необходимая протяженность при выполнении операций данного типа.

Несмотря на то, что роль короткого пищевода как одного из основных факторов, оказывающих влияние на частоту возникновения рецидива в отдаленном периоде, в литературе относительно сформулирована, в диссертационном исследовании впервые на основании проспективного исследования доказано влияние длины интраабдоминального сегмента пищевода на частоту неудовлетворительного результата и качество жизни пациентов. Полученные в исследовании данные позволили предложить оригинальный алгоритм хирургических действий при лапароскопической коррекции грыж пищеводного отверстия диафрагмы, осложненных ГЭРБ и коротким пищеводом, эффективность которого подтверждена в проспективном исследовании, что позволило улучшить отдаленные и функциональные результаты лечения данной категории пациентов.

Значимость для науки и практики.

В диссертационной работе Совпеля И.В. В проведена оценка влияния различных технических приемов при выполнении пластики ГПОД на отдаленные результаты, при этом показана равная эффективность способов формирования фундопликационной манжетки по Ниссену и по Тупе. Так же автором показано отсутствие преимущества использования аллотрансплантата в сравнении с простым шовным способом при операциях данного типа.

В диссертационном исследовании показано, что определение протяженности абдоминального сегмента пищевода должно являться обязательным этапом выполнения оперативного вмешательства, а внедрение разработанного алгоритма хирургической тактики, основанного на определении протяженности интраабдоминального сегмента пищевода, при лапароскопической пластике грыж пищеводного отверстия диафрагмы позволяет снизить частоту рецидива результата с 19% до 3,7% и частоту неудовлетворительного результата – с 20,7% до 5,6%.

Показано, что повторные операции при рецидиве грыжи пищеводного отверстия диафрагмы и гастроэзофагеального рефлюкса являются более технически сложными и травматичными, сопровождаются большей частотой послеоперационных осложнений и более высокой частотой неудовлетворительного результата, составив 35,3% случаев, в сравнении с первичной пластикой пищеводного отверстия диафрагмы.

Автором обоснованы и внедрены в клиническую практику новые способы хирургического лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, предложен оригинальная техника выполнения гастропластики по Коллису.

Результаты диссертации можно использовать в образовательном процессе в медицинских вузах при подготовке по программам высшего образования «ординатура» по специальности «хирургия», а также по программам дополнительного профессионального образования по специальности «хирургия».

Полученные Совпелем И.В. результаты имеют большое значение для практического применения и дальнейших научно-исследовательских разработок.

Соответствие диссертации паспорту специальности.

Диссертационное исследование соответствует – паспорту – научной специальности 3.1.9. Хирургия и ее формуле, а именно пунктам 1, 3, 4, 6 –

изучение причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний; обобщение интернационального опыта в отдельных странах, разных хирургических школ и отдельных хирургов; экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику.

Анализ диссертационного исследования.

Диссертационная работа Совпеля И.В. построена по традиционной схеме и выполнена в соответствии с требованиями ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Диссертация изложена на 244 страницах текста компьютерной верстки и включает: введение, 4 главы собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа содержит 41 таблицу и 43 рисунка, которые повышают иллюстративность материала. Список литературы включает 286 источников, в том числе 103 отечественных и 183 иностранных авторов.

Введение содержит все необходимые разделы: актуальной проблемы, цель и задачи исследования, научную, теоретическую и практическую значимость работы, изложены положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробацию работы.

Глава 1 содержит анализ современной отечественной и зарубежной литературы, посвященные современному состоянию проблемы. Подглава 1.1 посвящена этиологии и патогенезу грыж пищеводного отверстия диафрагмы и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. В подглаве 1.2 представлены варианты классификации грыж пищеводного отверстия диафрагмы. Подглава 1.3 посвящена истории и эволюции хирургического лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы. В подглаве 1.4 подробно изложена проблема короткого пищевода в хирургическом лечении грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

В главе 2 диссертации «Материалы и методы» подробно и четко отражены методы и материал исследования, основные направления исследования и структура исследования, критерии включения и исключения

из исследования, описаны методы исследования, подробно описаны методики выполнения оперативных вмешательств. Дана характеристика использованные методов статистической обработки материала.

Глава 3 представляет результаты собственных исследований, которые проведены автором, выделенные подглавы последовательно отвечают на поставленные в исследовании задачи.

В подглаве 3.1 в группе ретроспективного исследования проведена оценка влияния на отдаленные и функциональные результаты различных способов фундопликации, где показана одинаковая эффективность методик Ниссена и Тупе, и различных способов пластики пищевого отверстия диафрагмы, где отмечено отсутствие преимущества использования аллопластики на частоту неудовлетворительного результата.

В подглаве 3.2 проведен анализ неудовлетворительных результатов в группе ретроспективного исследования и возможных причин их развития. Одним из ведущих факторов развития неудовлетворительного результата определена недостаточная протяженность абдоминального сегмента пищевода перед формированием фундопликационной манжеты. Проведены измерения протяженности абдоминального сегмента пищевода, где отмечено уменьшение его длины при десуфляции, а так же оценена протяженность фундопликационной манжетки в отдаленном периоде у пациентов без признаков рецидива.

В подглаве 3.3 определены основные способы коррекции длины абдоминального сегмента пищевода и проведена их сравнительная оценка при выполнении лапароскопических пластик грыж пищевого отверстия диафрагмы в ближайшем и отдаленном периодах.

В подглаве 3.4 описан оригинальный алгоритм хирургических действий при выполнении лапароскопических вмешательств по поводу грыж пищевого отверстия диафрагмы и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни на основе определения протяженности интраабдоминального сегмента пищевода. Автором определено, что протяженность

абдоминального сегмента пищевода при лапароскопических операциях по поводу грыж пищеводного отверстия диафрагмы должна составлять не менее 4 см. При протяженности абдоминального сегмента пищевода менее 4 см рекомендована процедура удлинения пищевода по Коллису.

В подглаве 3.5 приведены результаты проспективного исследования, в котором показано, что применение разработанного алгоритма хирургической тактики позволяет снизить частоту рецидива с 19% до 3,7% и частоту неудовлетворительного результата – с 20,7% до 5,6%, не оказывая значимого влияния на частоту послеоперационных осложнений, которые в группе исследования отмечены в 14,8% случаев и не носили тяжелого характера, и относились по классификации Clavien-Dindo к I и II классам.

В подглаве 3.6 на основании результатов проведенного исследования предложена модифицированная классификация короткого пищевода Петровского-Каншина при выполнении лапароскопических вмешательств по поводу грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

В разделе «Анализ полученных результатов» проведено обобщение наиболее значимых результатов исследования.

По результатам диссертационной работы сформулировано 7 выводов и 6 практических рекомендаций. Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов выполненного исследования и полностью соответствуют задачам исследования.

По теме диссертации Совпелем И.В. опубликовано 28 научных работ, в том числе глава в монографии, 18 статей в рецензируемых научных журналах, оформлено 3 патента на полезную модель и 1 монография.

Содержание автореферата полностью соответствует основным результатам диссертационного исследования.

Замечания по работе.

Существенных замечаний по содержанию диссертации нет. В целом, диссертационная работа Совпеля И.В. заслуживает положительной оценки.

Работа написана литературным русским языком, понятна и проста для восприятия, производит хорошее впечатление. Имеются некоторые отдельные недочеты по оформлению, в тексте изредка встречаются стилистические и грамматические ошибки. Имеющиеся замечания не влияют на положительную оценку диссертационной работы и не уменьшают значимости представленной работы. Вопросов к диссертанту не имею.

Заключение.

Таким образом, диссертация Совпеля Игоря Владимировича на тему: «Хирургическое лечение грыж пищеводного отверстия диафрагмы, осложненных коротким пищеводом», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Гринцова А.Г., представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная задача для современной хирургии - улучшение отдаленных и функциональных результатов хирургического лечения пациентов, страдающих грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, осложненной коротким пищеводом, путем разработки алгоритма хирургической тактики его интраоперационной верификации и коррекции, что имеет важное значение для теоретической и практической медицины.

По актуальности решаемых проблем, по объему проведенных исследований, глубине анализа полученных данных и уровню их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация Совпеля И.В. полностью соответствует пункту 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета министров Донецкой Народной Республики № 2-13 от 27.02.2015 года (с изменениями и дополнениями), а также пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред.

Постановления Правительства РФ от 26.10.2023 г. №1786), предъявляемым к докторским диссертациям и ее автор, Совпель Игорь Владимирович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Даю согласие на автоматизированную обработку персональных данных.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор (3.1.9 – Хирургия), заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой хирургии №4 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Черкасов Михаил Федорович

« 24 » 11 2023г.

Подпись М.Ф. Черкасова заверяю:

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор



Сапронова Н.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России). Адрес: 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29; e-mail: okt@rostgmu.ru, web: <http://www.rostgmu.ru>.