

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Шестакова Алексея Леонидовича на диссертационную работу Соколова Романа Андреевича «Сравнительная оценка хирургического лечения стенозирующих язв выходного отдела желудка», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия

Актуальность темы

Язвенная болезнь - одно из наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения. По данным Российских клинических рекомендаций, посвященных язвенной болезни, в последние годы отмечена тенденция к снижению числа больных с неосложненными формами заболевания как в России, так и за рубежом. Тем не менее, язвенная болезнь выявляется у 11-14% мужчин и у 8-11% женщин со значительным преобладанием поражения двенадцатиперстной кишки. При этом, во всем мире фиксируется рост числа осложнений язвенной болезни что, в частности, связывают с растущим и неконтролируемым приемом нестероидных противовоспалительных препаратов. Актуально также наличие рефрактерных (труднорубцующихся) язв двенадцатиперстной кишки, наблюдающихся у 5% пациентов.

Оперативное лечение осложненной язвенной болезни сохраняет свою актуальность даже несмотря на значительные успехи современной консервативной медикаментозной терапии. По литературным данным, обструкция выходного отдела желудка встречается у 10-30% больных, что в 80% случаев обусловлено рецидивом язвенной болезни. Стеноз пилородуоденальной зоны является наиболее частым показанием к плановому хирургическому вмешательству по поводу осложненной язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, оперативное лечение выполняется у трети больных с этим осложнением. При этом, как свидетельствуют многие авторы, в настоящее время наблюдается преобладание суб- и декомпенсированной стадий этого осложнения язвенной болезни, в то время как хирургическое лечение декомпенсированной стадии сопряжено с летальностью, в 1,5-2 раза превышающей таковую при неосложнённой дуоденальной язве.

Актуальными аспектами научного развития темы хирургического лечения язвенной болезни, осложненной стенозом выходного отдела желудка, являются, кроме того, оценка на современном этапе патофизиологических особенностей течения заболевания у этих больных, а

также адекватный выбор хирургического пособия, обеспечивающий оптимальные и эффективные результаты.

Таким образом, цель и задачи диссертационной работы Р.А. Соколова, заключающиеся в определении оптимальной стратегии хирургического лечения больных стенозирующими язвами выходного отдела желудка, следует считать актуальными.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Тема диссертации, представленной Р.А. Соколовым, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к диссертационным работам по специальности «Хирургия».

Выносимые на защиту положения работы последовательно сформулированы, логично и четко обоснованы. В исследовании, проведенном автором, обобщен опыт обследования и лечения 123 больных с язвенным пилородуоденальным стенозом, обоснован объем хирургического вмешательства у больных с суб- и декомпенсированным пилородуоденальным стенозом на основании оценки кислотопродуцирующей функции желудка, определены показания к дренирующим желудок операциям. В работе использованы современные методики сбора и обработки информации. Ключевые данные систематизированы и проиллюстрированы таблицами и диаграммами.

Статистическую обработку данных проводили методами параметрической статистики с использованием программ Microsoft Excel 2017 и Statistica 10.

Достоверность полученных результатов и научная новизна исследования

Достоверность результатов, полученных Р.А. Соколовым, определяется компетентным построением дизайна диссертации, строгим соблюдением протокола научной работы, грамотным формированием групп исследования, использованием современных методов обследования и лечения больных, современным статистическим анализом полученного материала.

Автором проведена тщательная оценка данных инструментального обследования, а также исследований кислотопродуцирующей функции желудка. Отмечено, что у больных со стенозирующими пилородуоденальными язвами отмечается повышение всех показателей кислотопродукции, в том числе часовой объём желудочного сока, базальная и максимальная продукция соляной кислоты как до стимуляции, так и после

неё. Диссертант связывает подобные изменения с более длительным временем опорожнения желудка и делает вывод о том, что для стенозирующих пилородуоденальных язв характерен так называемый пангиперхлоргидрический тип желудочной секреции.

На основании этих данных автором разработан персонализированный подход при выборе конкретного метода хирургического лечения, разработан алгоритм ведения пациентов со стенозирующими язвами выходного отдела желудка различных размеров и локализаций. Р.А. Соколовым обоснована, в частности, целесообразность выполнения резекции желудка у больных декомпенсированным пилородуоденальным стенозом, а также продемонстрирована эффективность пилоросохраняющих и пилоросберегающих операций при компенсированном и субкомпенсированном пилородуоденальном стенозе и размерах язвы менее 15 мм.

Обоснованность выводов и практических рекомендаций подтверждается проведенным статистическим анализом.

Значение для науки и практики

В диссертационной работе Соколова Р.А. разработан оптимальный вариант хирургического лечения пилородуоденального стеноза в зависимости от степени выраженности, локализации и размера язвенных дефектов. Доказана нецелесообразность выполнения пилоросохраняющих и пилоросберегающих операций у больных с гигантскими язвами в сочетании с суб- и декомпенсированным пилородуоденальным стенозом. Оценены и проанализированы особенности раннего послеоперационного периода с учетом размеров и локализации язвенного дефекта и характер нарушений эвакуаторной функции желудка после пилоросберегающих операций у больных суб- и декомпенсированным пилородуоденальным стенозом и определена закономерность развития осложнений. Получены хорошие и отличные результаты экономной резекции желудка в сочетании с комбинированной ваготомией культи желудка в отдаленном послеоперационном периоде у больных с компенсированным пилородуоденальным стенозом. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, могут быть использованы в клинической практике многопрофильных стационаров, отделений общей хирургии, хирургии пищевода и желудка, а также для преподавания в системе последипломного образования по специальностям «Хирургия».

Основные положения и материалы диссертации внедрены в клиническую практику отделения торако-абдоминальной хирургии и

онкологии ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского», хирургических отделений городской клинической больницы имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы, а также используются в педагогическом процессе на кафедре госпитальной хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Оформление и содержание работы

Диссертационная работа Р.А. Соколова написана в классическом стиле, состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной материалам и методам исследования, а также глав, содержащих собственные результаты и результаты вмешательств на выходном отделе желудка, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Диссертация изложена на 123 страницах машинописного текста, содержит 18 таблиц и 27 рисунков. Указатель литературы включает 119 отечественных и 75 иностранных источников. Фактические данные, приведенные в таблицах и на рисунках, повышают степень достоверности и обоснованности выводов, сделанных автором.

Во введении отражены данные, характеризующие актуальность изучаемой автором проблемы, Р.А. Соколовым четко сформулированы цель и задачи представленной научной работы, обоснованы положения, выносимые на защиту.

Первая глава содержит аналитический обзор литературы, современные сведения о распространенности, заболеваемости и морфологических особенностях стенозов выходного отдела желудка. Автором представлены актуальные сведения о показаниях к хирургическому лечению стенозирующих пилородуоденальных язв, вариантах этого лечения и его результатах.

Во второй главе представлена общая характеристика клинических наблюдений, методов исследования больных, использованных в работе. В разделе дана подробная характеристика инструментальных методов обследования, способа изучения кислотопродуцирующей функции желудка. Описываются оперативные вмешательства на желудке, выполненные больным с язвенным пилородуоденальным стенозом, приводятся характеристики групп больных, которым были выполнены различные операции. В завершение раздела приводится описание методов статистической обработки материала.

Третья глава посвящена анализу результатов обследования больных. Автором дана оценка основных методов исследования в различных группах

больных, показана их эффективность и целесообразность использования. Приведены результаты инструментального обследования, особо отмечена роль эзофагогастродуоденоскопии, как ключевого метода исследования больных с заболеваниями желудка, в том числе, с язвенной болезнью

В четвертой главе приводятся основные результаты выполненных в изучаемых группах операций. Отдельно разобраны развившиеся в раннем послеоперационном периоде осложнения, обоснованы их причины и методы лечения. Автором подробно оценена рентгенологическая и эндоскопическая картина у больных, перенесших различные оперативные вмешательства на желудке, приведены результаты изучения кислотопродуцирующей функции. В завершение главы приведен анализ основных функциональных результатов операций.

В заключении подробно отражены основные результаты проведенного Р.А. Соколовым исследования. Выводы вытекают из содержания диссертационного исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации могут быть полезны для использования в клинической практике.

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы, из них 1 статья в рецензируемом журнале, рекомендованном ВАК РФ для публикации результатов исследования на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 2 в зарубежных изданиях, входящих в базы Scopus, Medline и WoS.

Принципиальных замечаний, касающихся основных положений работы, нет. В качестве замечания по оформлению работы следует указать на отсутствие резюме, подытоживающих содержание основных глав диссертации. Основные положения диссертации отражены в автореферате.

Заключение

Диссертация Соколова Романа Андреевича на тему «Сравнительная оценка хирургического лечения стенозирующих язв выходного отдела желудка», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Антонова О.Н., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная задача современной хирургии - улучшены результаты хирургического лечения стенозирующих язв выходного отдела желудка за счет применения патогенетически обоснованных методов.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация Соколова Р.А. полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора Сеченовского университета от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Заведующий отделением торако-абдоминальной хирургии и онкологии ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского",
доктор медицинских наук (14.01.17 - Хирургия)



А.Л. Шестаков

Адрес: Россия, 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2, ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», тел.: +7 (926) 847-75-75, E-mail: 221161@mail.ru

Подпись д.м.н. Шестакова А.Л. заверяю

Ученый секретарь
ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского"
кандидат медицинских наук



А.А. Михайлова

« 09 » _____ 02 _____ 20 22 г.