

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук А.В. Юрасова о диссертации Фалеева Вячеслава Викторовича на тему «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.

### **Актуальность диссертационной работы**

Скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (СГПОД) - весьма распространенное заболевание, доставляющее массу проблем. Большинство больных этим заболеванием успешно лечится консервативно. Показания к хирургическому лечению возникают лишь при неэффективности терапии, либо при больших размерах грыжи, вызывающей различные осложнения (нарушения ритма, язва желудка и анемия, рефлюкс-эзофагит). Оперативные пособия в открытой хирургии хорошо разработаны, тем не менее, их эффективность далека от идеала. С развитием лапароскопической хирургии число хирургов, выполняющих операции по поводу СГПОД, резко увеличилось, часто операции выполняются без достаточных показаний. В результате индивидуальный хирургический опыт превышает сотни операций, появились результаты, основанные на больших цифрах. Но, к сожалению, появилось большое число больных, не удовлетворенных результатами хирургического лечения. Поэтому любые исследования, направленные на уточнение показаний к хирургическому лечению на современном этапе развития хирургии, являются актуальными.

Сложность хирургического лечения данной категории больных состоит в нестабильности результатов одной и той же методики при формальном соблюдении одних и тех же показаний к лечению. Это заставляет искать «скрытые» причины неэффективности операции у конкретного больного. В этой связи экстраполяция влияния синдрома неспецифической дисплазии соединительной ткани (НДСТ), выявляющегося у 60% больных с наружными грыжами живота, на проблему патогенеза и лечения больных с СГПОД пред-

ставляет большой научный интерес, а работы, посвященные этой теме весьма актуальны.

### **Научная новизна диссертационного исследования**

Впервые определена корреляция между степенью дисплазии соединительной ткани и выраженностью рефлюкс-эзофагита у больных с СГПОД на основании фенотипических признаков. Определены показания к оперативному лечению больных с рефлюкс-эзофагитом и признаками НДСТ. Показано, что консервативное лечение рефлюкс-эзофагита 3 степени при сочетании с СГПОД неэффективно, при этом у всех этих больных выявляется НДСТ.

### **Практическая значимость работы**

Представленные в работе данные расширяют представления врачей о патогенезе развития СГПОД, приводящей к рефлюкс-эзофагиту. Это важно для выбора оптимального для каждого больного метода лечения рефлюкс-эзофагита при СГПОД. Установлено, что выявление и верификация степени тяжести признаков НДСТ у пациента позволяет модифицировать лечение рефлюкс-эзофагита и добиться улучшения качества жизни. Выбор способа лечения рефлюкс-эзофагита у больных с СГПОД и НДСТ зависит от выраженности признаков НДСТ, и только при неэффективности консервативной терапии показано оперативное лечение.

Положения, выводы и рекомендации диссертационной работы внедрены и успешно используются в учебном процессе кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, в практической работе 1-го хирургического отделения ГБУ РО ГК «Больница скорой медицинской помощи» г. Рязани и 2-го гастроэнтерологического отделения ГБУ РО «Городская клиническая больница №4».

### **Достоверность и обоснованность полученных результатов**

Исследование проведено на основе изучения результатов лечения 238 больных, страдающих рефлюкс-эзофагитом на фоне СГПОД, что вполне достаточно для получения достоверных результатов. Критерии отбора больных, примененные методы клинической и инструментальных методов диагности-

ки адекватны цели и задачам работы. Полученные результаты обработаны с использованием общепринятых методов вариационной статистики с применением электронных таблиц «Microsoft Excel» и пакета прикладных программ пакета SPSS (version 13.0). Для сопоставления независимых выборок использовался критерий  $\chi$ -квадрат Пирсона, t-критерий Стьюдента, коэффициент корреляции Пирсона.

Диссертация изложена в классическом стиле на 125 страницах и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, клинической части с изложением и оценкой результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка использованной литературы, включающего 67 отечественных и 84 зарубежных источников, приложения. Материал иллюстрирован 32 рисунками, 19 таблицами и 2 клиническими примерами.

В обзоре литературы подробно обсуждены проблемы эпидемиологии, патогенеза и диагностики рефлюкс-эзофагита, его связи с СГПОД. Дана оценка наиболее распространенным современным консервативным и хирургическим методам лечения рефлюкс-эзофагита на фоне СГПОД. Отдельный раздел обзора посвящен состоянию проблемы НДСТ, показано, что нет понимания ее роли в патогенезе СГПОД.

Во второй главе диссертации представлен материал и методы клинических исследований. Исследование носит в основном ретроспективный характер, однако на группе из 40 больных выполнено проспективное исследование по выявлению фенотипических признаков НДСТ. Консервативное лечение получили 80(33,6%) больных (47(58,75%) мужчин и 33(41,25%) женщины). При выполнении рентгенологического исследования у больных с РЭ СГПОД первой степени выявлена у 61(76,3%) больного, у 9(11,25%) больных – второй степени и третья степень СГПОД выявлена у 6(7,5%) больных. Лишь у 4(5%) больных 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 больных) проводилось расширенное обследование пациентов с рефлюкс-эзофагитом и СГПОД для выявления фенотипических признаков НДСТ по критериям Т.Милковска-Димитровой и А.Каркашева (1987).

Основным разделом работы является третья глава, где рассматриваются данные о распространенности НДСТ у больных рефлюкс-эзофагитом, наличии сопутствующих заболеваний, количестве осложнений и рецидивов эзофагита после проведенного лечения в исследуемых группах. Результаты исследования доказали, что частота рецидивов заболевания коррелирует с наличием и выраженностью НДСТ. Доказано, что оперативное лечение рефлюкс-эзофагита показано при сочетании СГПОД и 3 степени НДСТ. К сожалению, в задачи исследования не входила конкретизация хирургических методов лечения и подходов к лечению рецидивов рефлюкс-эзофагита.

В Заключении автор суммирует наиболее значимые результаты исследования. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из анализа результатов проведенного исследования и отвечают на поставленные задачи.

Автореферат диссертации полно отражает её основное содержание, содержит все необходимые разделы.

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК России.

### **Замечания**

Принципиальных замечаний по представленной диссертационной работе нет. Представляется более правильным в названии работы акцентировать внимание не на выборе метода лечения больных, а на влиянии НДСТ на ход болезни и результаты лечения. В работе содержатся стилистические ошибки и неточности, однако они не меняют сути и не умаляют результатов исследования.

## Заключение

Диссертация Фалеева Вячеслава Викторовича «Выбор метода лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы при рефлюкс-эзофагите» является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи хирургии по улучшению результатов лечения больных со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и рефлюкс-эзофагитом на основании понимания роли неспецифической дисплазии соединительной ткани в патогенезе страдания и эффективности лечебных методов, что имеет существенное значение для хирургии.

По актуальности, объему исследований, новизне полученных результатов, научной и практической значимости диссертация Фалеева Вячеслава Викторовича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

### Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,  
Главный хирург Центральной дирекции  
Здравоохранения  
ОАО "Российские железные дороги",  
заведующий операционным отделением  
НУЗ «Научный клинический центр»  
ОАО «Российские железные дороги»



А.В.Юрасов

« 04 » декабря 2017г.

### Контактная информация

123567, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.84.  
Телефон: 8(495)925-02-02, Email: nckrzd@ckb.rzd.ru

«Подпись доктора медицинских наук А.В.Юрасова заверяю»

Главный врач НУЗ «НКЦ ОАО «РЖД»  
кандидат медицинских наук



Е.П.Мазыгула