

ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертационной работе Курушкиной И.А. «Эндосонография в диагностике и выборе лечебной тактики при подслизистых новообразованиях верхних отделов желудочно-кишечного тракта», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия»

Актуальность

Развитие эндоскопии и лучевых методов диагностики в последние годы привело к увеличению числа выявляемых неэпителиальных образований желудочно-кишечного тракта. Несмотря на более чем полувековую историю разностороннего изучения подслизистых новообразований, в настоящее время остается множество нерешенных вопросов диагностики и выбора лечебной тактики лечения пациентов с подобным типом опухолей.

Исторически сложилось так, что подслизистые новообразования в течение долгого времени считались доброкачественными и не подлежали хирургическому лечению. Выделение в отдельную группу новообразований потенциально злокачественных гастроинтестинальных стромальных опухолей (ГИСО) существенно изменило подход к оценке данной патологии и послужило еще большей неоднозначности суждений о тактике лечения пациентов с подслизистыми новообразованиями. Наиболее точным в диагностике гастроинтестинальных стромальных опухолей является иммуногистохимическое исследование, однако с развитием инструментальных методов диагностики, в частности эндосонографии, стало возможным с высокой точностью предполагать диагноз как ГИСО, так и других морфологических видов неэпителиальных опухолей.

Несмотря на большое число зарубежных публикаций, посвященных вопросам диагностики и лечения неэпителиальных опухолей, в частности ГИ-

СО, с подробным описанием эндосонографических критериев «злокачественности», позволяющих устанавливать диагноз ГИСО, а также критериев оценки доброкачественных подслизистых опухолей (липомы, дупликационные кисты и т.д.), мнения различных специалистов в отношении тактики лечения и наблюдения больных с подслизистыми образованиями существенно разнятся. В российских научных источниках крайне мало информации, посвященной данному вопросу. Отечественные публикации преимущественно посвящены вопросам диагностики и лечения гастроинтестинальных стромальных опухолей, тогда как эндосонографическая диагностика и тактика лечения при остальных морфологических видах подслизистых новообразований представлена в недостаточном объеме, не освящен единый алгоритм диагностики и лечения пациентов с подслизистыми опухолями.

Представленное исследование посвящено изучению результатов эндосонографического исследования и лечения больных с подслизистыми новообразованиями путем систематизации и оценки эндосонографических признаков подслизистых новообразований с последующим определением лечебной тактики и в свете вышеизложенных проблем актуальность представленной к защите работы не вызывает сомнений.

Научная новизна

Важным в представленной работе является систематизация и оценка эндосонографических признаков подслизистых новообразований.

На собственном материале, рассчитана чувствительность, специфичность и точность эндосонографии в диагностике подслизистых новообразований верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

Ценным достижением работы является сравнительный анализ результатов корреляции эндосонографических признаков и данных морфологических исследований, что позволило разработать алгоритм диагностики и выбора лечебной тактики при подслизистых новообразованиях верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций

Приведенные данные, использованные для обоснования поставленных автором задач, количественно достаточны, статистически достоверны. Результаты оценены и проанализированы на основании данных ретроспективного исследования 82 пациентов с подслизистыми новообразованиями. Для удобства анализа всех эндосонографических критериев, автор выделил 3 условные группы.

Выводы и практические рекомендации основаны на результатах исследования, написаны достаточно конкретно, и могут быть использованы в клинической практике. Выводы диссертации вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 5 - в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией России.

Структура диссертации

Диссертация изложена на 108 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения и списка использованной литературы. Содержит 9 таблиц и 30 рисунков. Список литературы включает 152 источника, из них 22 отечественных и 130 зарубежных.

Оценка содержания диссертации

Диссертация написана в классическом стиле. Первая глава диссертации посвящена обзору литературы, где дается описание понятия «подслизистые новообразование», разбираются терминологические моменты, приведены эпидемиологические сведения, ещё раз подчёркивающие актуальность предмета исследования. Акцент в обзоре литературы сделан на современных подходах к диагностике и выбору лечебной тактики подслизистых новообразований. Большая часть исследований, на которые автор ссылается в главе 1,

проведены в течение последних 5 – 10 лет, что ещё раз подчёркивает актуальность настоящего исследования и в полной мере отражает современное состояние изучаемой проблемы. Также в полной мере автором отражены исторические аспекты изучения неэпителиальных опухолей и «эволюции» суждений об их морфологической природе, методов инструментальной диагностики и подходов к лечению.

Материалам и методам исследования посвящена вторая глава работы. Она написана в полном объеме, с детальным представлением пациентов, включенных в исследование, а также методов их обследования. Клинический материал, включенный в исследование (82 пациента), вполне достаточен для анализа.

Несмотря на то, что исследование носит ретроспективный характер, автору удалось достаточно полно проанализировать эпидемиологию подслизистых образований, спектр инструментальных методов исследований и локализацию новообразований относительно отделов и стенок желудочно-кишечного тракта, что позволило убедительно обосновать выбранную лечебную тактику. Подробно дано описание статистической обработке данных, подтверждающее достоверность полученных результатов.

В третьей главе подробно представлена модифицированная автором методика выполнения эндосонографии, позволяющая наиболее полно и точно оценивать исследуемую патологию. Большая часть третьей главы посвящена оценке эндосонографической семиотики подслизистых новообразований.

Четвертая глава содержит оценку результатов исследования отдельно по всем выделенным автором группам пациентов. В этой главе представлен сравнительный анализ результатов эндосонографии и морфологических исследований.

В главах, демонстрирующих результаты исследования, диссертант анализирует полученные данные, сопоставляет их с данными литературы и на основании этого делает обоснованные выводы, соответствующие поставленным задачам.

Принципиальных замечаний к содержанию диссертационного исследования нет. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы и соответствуют поставленным задачам. Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации.

Заключение

Диссертация Курушкиной Н.А. «Эндосонография в диагностике и выборе лечебной тактики при подслизистых новообразованиях верхних отделов желудочно-кишечного тракта», является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых содержит новое решение актуальной научной медицинской задачи – выбора лечебной тактики при подслизистых новообразований. По актуальности, новизне и научно-практической значимости полученных результатов диссертация Курушкиной Н.А. полностью отвечает всем требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

**Руководитель эндоскопического отделения
ФГБУ «Российский научный центр
хирургии им. акад. Б.В. Петровского»
РАМН, д.м.н.**



Хрусталева М.В.

**Подпись д.м.н., Хрусталева М.В. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «Российский
научный центр хирургии
им. акад. Б.В. Петровского» РАМН,
к. м. н.**



Степанова М.И.