

Отзыв научного руководителя на диссертацию Ян Цинь «Еюногастропластика как способ реконструкции пищеварительного тракта после гастрэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.17 – хирургия

Актуальность. Кишечная гастропластика не является новой темой в желудочной хирургии, ее история насчитывает уже более 70 лет. Применение физиологичных методов реконструкции в повседневной практике ограничено по причине их "технической сложности". Физиологическая роль двенадцатиперстной кишки, как ключевого звена пищеварения, за последние 100 лет доказана в многократных исследованиях. Сегодня очевидна потребность в простой, эффективной и безопасной методике включения двенадцатиперстной кишки в пищеварение, как альтернативы традиционным вариантам петлевой гастропластики. Для успешного решения поставленной задачи необходимо детальное изучение ангиоархитектоники тонкой кишки с оценкой кровоснабжения и жизнеспособности трансплантата, а также стандартизация методики еюногастропластики с разработкой приемов мобилизации кишечного сегмента и формирования надежных дигестивных анастомозов.

Цель и задачи исследования четко определены и достаточно обоснованы. Они направлены на улучшение функциональных результатов гастрэктомии путем применения первичной изоперистальтической еюногастропластики с сохранением естественного дуоденального пассажа.

Для достижения поставленной в исследовании цели и решения задач автором проведен анализ результатов радикального хирургического лечения 60 больных со злокачественном образованиями желудка. Всем пациентам выполнили гастрэктомии: в 30 наблюдениях - с реконструкцией по Ру и в 30 наблюдениях - с еюногастропластикой. Исследование было организовано как проспективное, контролируемое и сравнительное с двумя параллельными группами, соответствующими двум вариантам реконструкции пищеварительного тракта после ГЭ – на Ру-петле (контрольная группа) и еюногастропластики (основная группа).

В процессе настоящего исследования была модернизирована классификация ангиоархитектоники тощей кишки, определены анатомические и технические условия выполнения еюногастропластики при любом варианте ветвления сосудов. Анализ полученных непосредственных и отдаленных результатов доказал безопасность разработанной методики замещения желудка изоперистальтическим сегментом тощей кишки. Такой вариант реконструкции после удаления желудка может быть рекомендован для применения в широкой хирургической практике.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику и применяются в практической работе ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из задач исследования, являются лаконичными, информативными и доказательными.

Заключение. Яп Цинь проявил себя как высококвалифицированный и инициативный ученый, способный решать сложные научные задачи в данной области. Особо отмечу самостоятельность проделанной работы, способность диссертанта к творческому мышлению и настойчивость в достижении поставленной цели.

Диссертация соответствует всем требованиям, представленным к кандидатским диссертациям, и может быть рекомендована к публичной защите на ученом совете Д 208.124.01 ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения России.

Г.н.с., руководитель группы реконструктивной хирургии пищевода и желудка
ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России

д.м.н., Д.В. Ручкин

Подпись заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России

д.м.н., Чернова Т.Г.

25. сентября 2014г