

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы

ТИШАКОВОЙ Виктории Эдуардовны

«Проксимальная резекция желудка с еюногастропластикой: показания и результаты», представленной к защите в Диссертационный совет

21.1.044.01 при ФГБУ « Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения

Российской Федерации, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

Актуальность темы. В хирургии желудка за последние десятилетия произошли существенные изменения, связанные как с увеличением числа, широким диапазоном операций, так и нерешенностью выбора оптимального метода хирургического лечения при различных его заболеваниях.

В настоящее время существуют и изучается множество методов реконструкции пищеварительного тракта после проксимальной резекции желудка (ПРЖ) и одним из перспективных являются исследования по изучению еюногастропластики. Сегодня продолжает привлекать внимание хирургов операция, разработанная еще в 1955 г. Merendino и Dillard, суть которой состоит в интерпозиции сегмента тощей кишки в зоне пищеводно-желудочного перехода. Основной идеей, заложенной в это вмешательство, было создание изоперистальтического кишечного «клапана», надежно препятствующего гастроэзофагеальному рефлюксу, одному из самых тяжелых осложнений после подобных хирургических вмешательств. В связи с этим, исследования различных вариантов реконструкции пищеварительного тракта после ПРЖ, в т.ч. в модификации операции Merendino-Dillard, являются весьма актуальными.

Научная новизна исследования

В работе дана сравнительная оценка ближайших и отдаленных результатов двух вариантов реконструкции после субтотальной проксимальной резекции желудка: с прямым эзофагогастроанастомозом и по типу еюногастропластики (модификация операции Merendino-Dillard). Доказано, что выполнение еюногастропластики не сопряжено с ростом частоты интра- и послеоперационных

послеоперационных осложнений, летальности, не приводит к увеличению сроков пребывания больного в стационаре и не требует дополнительных затрат на лечение.

Автором доказано, что интерпозиция сегмента тощей кишки в отдаленном периоде улучшает самочувствие пациентов, их питательный статус и качество жизни, являясь надежной профилактикой гастро-эзофагеального рефлюкса.

Полученные в исследовании результаты продемонстрировали безопасность и эффективность клинического применения первичной еюногастропластики (модификации операции Merendino-Dillard). Тем самым доказана целесообразность использования модификации операции Merendino-Dillard в качестве способа первичной реконструкции после субтотальной проксимальной резекции желудка.

Степень достоверности результатов. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Работа выполнена на основе анализа результатов лечения 97 пациентов, находившихся на стационарном лечении в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ (50 чел.), а также филиале №1 ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны РФ и ФГКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» МО РФ (47 чел.) с 2011 по 2019гг. Выполняли ПРЖ с применением изоперистальтической еюногастропластики (в модификации Merendino-Dillard) (50 чел. основная или I-я группа) и стандартную ПРЖ с прямым эзофагогастроанастомозом (47 чел. группа сравнения или II-я).

Ближайшие результаты в основной группе по сравнению с контрольной не имели достоверных различий. Осложнения развились у 25 пациентов (25,8%): в I-й группе их было 13 (26,0%), во II-й - 12 (25,5%), при этом частота осложнений, связанных с оперативным вмешательством (хирургических) составила 8 (16,0%) и 7 случаев (14,9%) соответственно ($p > 0,05$). Послеоперационные осложнения **отдаленного периода** (через 12 мес.), связанные с реконструкцией ЖКТ, отмечены у 18 (20,9%) пациентов:

при прямом пищеводно-желудочном анастомозе – у 13 (31,0%) против 5 (11,3%) при реконструкции ЖКТ еюногастропластикой в модификации Merendino-Dillard, при этом частота рефлюкс-эзофагита наблюдалась в I-й группе - в 2 (4,5%) и во II-й - в 6 (14,3%) случаях ($p < 0,05$). Показатель хорошего самочувствия пациентов основной группы составил 72,7%, контрольной - 47,8% ($p < 0,01$). Отдаленные результаты, полученные по изучению КЖ (шкалы MOS SF-36 и GSRS), подтверждают возможность и перспективность использования ПРЖ с гастропластикой в модификации Merendino-Dillard у больных с хирургическими заболеваниями кардиального отдела желудка, а её выполнение предпочтительнее реконструкции с применением прямого пищеводно-желудочного анастомоза, в связи с более высоким уровнем послеоперационного качества жизни

По мнению автора, безопасность и физиологическая эффективность изоперистальтической еюногастропластики (модификация операции Merendino-Dillard) позволяют считать её способом выбора после субтотальной проксимальной резекции желудка.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе. Практические рекомендации сформулированы четко и могут быть применены в клинической практике.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 5 научных работ, в том числе 3 - в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

Автореферат диссертации выполнен по типовой схеме, состоит из общей характеристики работы, содержания диссертации, выводов, практических рекомендаций и списка опубликованных работ.

Автореферат написан хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний к работе нет. Текст автореферата дополнен таблицами и рисунками. Положительной стороной научной работы является апробация основных

положений диссертации на конференциях различного уровня. Иллюстративный материал нагляден, соответствует излагаемому материалу.

Заключение. Анализ структуры, содержания и оформление автореферата позволяет сделать заключение, что в диссертационном исследовании Тишаковой Виктории Эдуардовны на тему: «Проксимальная резекция желудка с еюногастропластикой: показания и результаты», представленном на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия (медицинские науки), решена актуальная задача – доказана эффективность и целесообразность первичной еюногастропластики после проксимальной резекции желудка. Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 20 марта 2021г. № 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства РФ от 26 мая 2020г № 751», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.9 Хирургия (медицинские науки).

Профессор кафедры хирургии с курсом онкологии лучевой диагностики, ВМА им. С.М. Кирова (филиал), начальник 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого, доктор медицинских наук, профессор, генерал майор медицинской службы

А.В. Есипов



Подпись начальника 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого, доктора медицинских наук, профессора А.В. Есипова заверяю:

27 сентября 2021 г.



НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
3 ЦВКГ ИМ. А.А. ВИШНЕВСКОГО
МИНОБОРОНЫ РОССИИ

А.В. Есипов