

**Отзыв научного руководителя на диссертацию Тишаковой Виктории
Эдуардовны «ПРОКСИМАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА С
ЕЮНОГАСТРОПЛАСТИКОЙ: ПОКАЗАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия**

Актуальность. Диссертационное исследование Тишаковой В.Э. посвящено одному из самых нерешенных вопросов в современной хирургии желудка - оптимальный метод выбора хирургического лечения при различных заболеваниях желудка. Несмотря на непрерывное совершенствование методов первичной гастропластики, количество больных нуждающихся в повторной операции, не уменьшается. Тяжелый контингент пациентов с болезнями оперированного желудка, и рецидивом рака после резекции и гастрэктомии, требует особый подход, как в диагностическом, так и лечебном плане, где очередная операция отнюдь не гарантирует успех лечения. Что в очередной раз, подчеркивает практическую ценность работы.

Отсутствие единых принципов профилактики и лечения болезней оперированного желудка, является поводом для поиска вариантов реконструктивных вмешательств их анализа и понятного научного обоснования с установленными законами общей патологии и физиологии пищеварения.

Цель и задачи проведенного исследования четко определены и достаточно обоснованы. Они направлены на поиск оптимального способа восстановления пищеварительного тракта при первичных операциях на желудке, на совершенствования реконструктивного этапа желудочной хирургии способного компенсировать утраченные операцией функции пищеварения и вернуть больного к полноценному образу жизни с минимальными осложнениями и последствиями для организма.

Автором на уникальном в России клиническом материале 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).

Подробно описаны этапы и оперативные приемы еюногастропластики, исходя из индивидуальных особенностей больного и выявленной патологии. Доказано, что выполнение еюногастропластики не сопряжено с ростом частоты интра- и послеоперационных осложнений, летальности, не приводит к увеличению сроков пребывания больного в стационаре и не требует дополнительных затрат на лечение. Тем самым доказана целесообразность использования модификации операции Merendino-Dillard в качестве способа первичной реконструкции после субтотальной проксимальной резекции желудка, альтернативного прямому эзофагогастроанастомозу. В исследовании изучены ближайшие и отдаленные результаты, выполнено их сравнение в обеих группах. Особое внимание отводится оценке моторной и эвакуаторной функции верхних отделов желудочно-кишечного тракта в новых условиях пищеварения, выявлению частоты и тяжести постгастрэктомических и постгастрезекционных синдромов после реконструктивных вмешательств. Оценена их эффективность и практическая значимость с позиции необходимости их клинического применения.

Результатом и научной новизной исследования являются сформулированные принципы физиологического восстановления пищеварительного тракта нередко после неоднократных операций на желудке, исходя из опыта отделения и данных литературы. Предложена универсальная концепция выбора пластического материала, как при первичной, так и реконструктивной гастропластики, с обоснованием методов профилактики болезней оперированного желудка.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского». Минздрава России.

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

Заключение. Тишакова В.Э. за время выполнения диссертационной работы, проявила себя как квалифицированный исследователь, способный всесторонне анализировать полученные клинические и диагностические данные, выделять закономерности в их оценке и формулировать выводы.

Инициативность и настойчивость соискателя прослеживалась на всех этапах диссертационного исследования: от постановки целей и задач, до их теоретической (доклады на научных конференциях, написание статей) и практической (участие в операциях, в до – и послеоперационном лечении больных) реализации.

Диссертация соответствует всем требованиям, представленным к кандидатским диссертациям, и может быть рекомендована к публичной защите на ученом совете 21.1.044.01 ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского». Минздрава России.

Руководитель отделения реконструктивной хирургии
пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»:

Минздрав России

д.м.н. Ручкин Д.В.

Подпись заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрав России

д.м.н. Степанова Ю.А.

Ю. Степанова
9.09.2021

