

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»



Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, д.м.н., профессор

Ю.С. Полушин

«17» сентября 2022 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертационной работе Тишаковой Виктории Эдуардовны на тему:
«Проксимальная резекция желудка с еюногастропластикой: показания и
результаты», представленной 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 выполненной работы

В хирургии желудка за последние десятилетия произошли существенные изменения, связанные как с увеличением числа, широким диапазоном операций, так и нерешенностью оптимального метода хирургического лечения при различных его заболеваниях. Согласно мировым и отечественным данным, частота послеоперационных осложнений после резекционных вмешательств на желудке обладает значительной вариабельностью - от 4% до 27%, а послеоперационная летальность находится в пределах от 1,1% до 16%. Кроме того, доказано, что частота и выраженность постгастрорезекционных осложнений напрямую зависят от метода резекции желудка и способа формирования желудочно-кишечного анастомоза, наилучшим из которых, на взгляд ряда отечественных и

зарубежных исследователей, является еюногастропластика (ЕГП). Способы физиологической реконструкции ЖКТ после проксимальной резекции желудка, основанные на ЕГП и сегодня продолжают совершенствоваться, однако целесообразность применения последней может быть доказана лишь после комплексного изучения, на основе междисциплинарного подхода и самых современных методов доказательной медицины.

Таким образом, тема диссертационной работы Тишаковой В.Э., направленная на оптимизацию результатов хирургического лечения пациентов с заболеваниями пищеводно-желудочного перехода, является актуальной и имеет большую социальную значимость.

Научная новизна исследования и полученных результатов

На большом клиническом материале (97 оперированных пациентов) дана сравнительная оценка ближайших и отдаленных результатов двух вариантов реконструкции после проксимальной резекции желудка: с прямым эзофагогастроанастомозом и еюногастропластикой в модификация операции Merendino-Dillard.

Доказано, что выполнение ЕГП не сопряжено с ростом частоты интра- и послеоперационных осложнений, летальности, не приводит к увеличению сроков пребывания пациентов в стационаре, а в отдаленном периоде достоверно улучшается их самочувствие, питательный статус и качество жизни, вследствие минимизации числа и тяжести поздних пострезекционных осложнений (рефлюкс-эзофагита, стриктуры или рубцового стеноза зоны анастомоза, демпинг – синдрома, эрозивно-язвенного анастомозита).

Полученные результаты продемонстрировали безопасность и эффективность клинического применения первичной ЕГП в модификации операции Merendino-Dillard, и тем самым доказана целесообразность использования её в качестве способа первичной реконструкции после проксимальной резекции желудка, как альтернативы прямому эзофагогастроанастомозу.

Практическая значимость исследования

Диссертационное исследование Тишаковой В.Э. представляет несомненный клинический интерес для использования в практике онкологических отделений и абдоминальной хирургии.

Определены показания к изоперистальтической еюногастропластике в модификации операции Merendino-Dillard в качестве способа реконструкции пищеварительного тракта после проксимальной резекции желудка.

Стандартизирована и упрощена методика еюногастропластики: приемы мобилизации кишечного трансплантата с учетом варианта ангиоархитектоники, последовательность и способы формирования дигестивных соустьев. Разработан стандарт послеоперационного ведения пациентов, перенесших проксимальную резекцию желудка с первичной еюногастропластикой по типу операции Merendino-Dillard.

Внедрение предложенной изоперистальтической еюногастропластики в модификации Merendino-Dillard, как способа реконструкции после проксимальной резекции желудка, не ухудшает непосредственные результаты, но улучшает отдаленные результаты и качество жизни пациентов.

Достоверность выводов и положений, личный вклад автора

Диссертационная работа Тишаковой В.Э. выполнена на высоком методическом уровне. Достоверность полученных результатов определяется большим объемом материала (97 оперированных пациентов, 50 из которых составили основную группу и 47 группу сравнения) и проведенных современных методов исследования. Методологический уровень работы обеспечивает полную достоверность научных положений и практических рекомендаций. Сформулированные в диссертационной работе выводы обоснованы результатами собственных исследований.

Автором проведены анализ литературных источников по тематике диссертации, клиническое обследование, выполнение операций исследуемым пациентам, наблюдение за течением послеоперационного периода, анализ

научного материала, подготовка публикаций, статистическая обработка полученных данных.

Диссертант лично разработала и определила дизайн исследования, провела анализ доказательной базы по теме диссертации и осуществила формирование групп клинического исследования. В ходе работы над диссертацией, освоила все методы резекционных вмешательств на желудке.

Автор принимала непосредственное участие в обследовании и хирургическом лечении более 50% пациентов, страдавших заболеваниями пищевода-желудочного перехода, включенных в исследование. Автором осуществлена статистическая обработка и анализ полученных данных, лично сформулированы выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные автором результаты диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации, подтверждающие еюногастропластику в модификации Merendino-Dillard в качестве приоритетного способа первичной реконструкции пищеварительного тракта после проксимальной резекции желудка, могут быть рекомендованы в хирургическом лечении пациентов с заболеваниями пищевода-желудочного перехода при планировании объема оперативного вмешательства и его выполнении.

Следует отметить, что онкологическая составляющая в данной работе представлена в достаточно ограниченном виде: отсутствует оценка онкологических исходов лечения; данные о пациентах, получавших или не получавших неoadьювантную и адьювантную химиотерапию; не проведена оценка возможности выполнения исследуемой реконструкции у пациентов с отдаленной распространенностью опухолевого процесса и ряд других

онкологических аспектов, что не входило в задачи диссертационного исследования и не умаляет её достоинств в качестве кандидатской диссертации.

Апробация работы и публикации

Изложенные в диссертации выводы и практические рекомендации являются актуальными для хирургов и врачей-онкологов, занимающихся диагностикой и лечением хирургических заболеваний пищеводно-желудочного перехода.

Основные положения диссертации доложены, обсуждены и одобрены на заседании Учёного совета ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, научно-практических конференциях, в 5 научных работах, в том числе 3 в журналах, рецензируемых ВАК.

Результаты исследования широко применяются в практической работе ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, Филиала №1 ФГБУ «ГВКГ имени Н.Н. Бурденко» Минобороны России, ФКУ «2 ЦВКГ имени П.В. Мандрыка» Минобороны России.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Тишакowej В.Э. на тему: «Проксимальная резекция желудка с еюногастропластикой: показания и результаты», является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов лечения и повышение качества жизни пациентов с хирургическими заболеваниями пищеводно-желудочного перехода, имеющей существенное значение для хирургии и онкологии

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» от

24.09.2013 № 842 (с изменениями от 11.09.2021 г., №1539) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Тишакова Виктория Эдуардовна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия (медицинские науки) и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры госпитальной хирургии №1 с клиникой ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России и кафедры онкологии ФПО ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 05 от 17 января 2022 года.

Руководитель отдела общей и неотложной хирургии
НИИ хирургии и неотложной медицины,
доцент кафедры госпитальной
хирургии №1 с клиникой ФГБОУ ВО
«ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



[Handwritten signature of A.Yu. Korolyov]

А.Ю. Корольков

Заведующий кафедры онкологии ФПО,
руководитель отдела онкохирургии НИИ
хирургии и неотложной медицины ФГБОУ ВО
«ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



[Handwritten signature of A.A. Zakharenko]

А.А. Захаренко

Подпись руки заверяю: *[Handwritten signature]*
Специалист по кадрам
О.С. Померанцева
17 *[Handwritten initials]* 2022г.

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbmgmu.ru; https://www.lspbmgmu.ru/ru/

Подпись руки заверяю: *[Handwritten signature]*
Специалист по кадрам
О.С. Померанцева
17 *[Handwritten initials]* 2022г.