

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

академика РАН, д.м.н., профессора Черноусова Александра Федоровича на диссертацию Беретаря Руслана Батырбиевича на тему «Эндовидеохирургическое лечение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

### **Актуальность темы исследования**

Диссертационная работа посвящена весьма актуальной теме – эндовидеохирургическому лечению грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД). В медицинской литературе до настоящего момента имеется мало сведений о результатах миниинвазивного лечения пациентов данной нозологической группы. Распространенность и выраженность рефлюкс-эзофагита и других осложнений, развивающихся на фоне ГПОД, их диагностика, медикаментозное и хирургическое лечение не имеет единого подхода среди клиницистов. Для данных пациентов характерен полиморфизм клинических проявлений ГПОД, разнообразие проявления типичных и атипичных симптомов приводит к ошибкам в диагностике и, следовательно, дальнейшей тактике лечения. Подавляющее большинство больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы подлежат консервативному лечению. Однако весь имеющийся арсенал медикаментозного лечения направлен лишь на устранение возникших проявлений основного заболевания и только хирургическое лечение направлено на устранение причины, а не следствий. Показания к хирургическому лечению возникают при осложнениях, развивающихся на фоне ГПОД – тяжелых формах рефлюкс-эзофагита (РЭ) – пептической рубцовой стриктуре, язве пищевода, кровотечениях и пищеводе Барретта, а также при безуспешности длительного курсового медикаментозного лечения.

Существующее множество методик устранения ГПОД разработанных ведущими отечественными хирургами-гастроэнтерологами и зарубежными коллегами свидетельствует о недовольстве полученными результатами.



Внедрение миниинвазивных методик с использованием эндоскопии и лапароскопии существенно снизили степень хирургической агрессии, сократили сроки послеоперационного наблюдения и реабилитации, однако вместе с тем они внесли с собой новый характер осложнений, присущий только для данных методик, что требует дополнительного изучения. В связи с вышесказанным, работа является своевременной и актуальной.

### **Степень достоверности и новизны результатов исследования**

В диссертационной работе автором продемонстрирована эффективность применяемого протокола этапной диагностики и курсового консервативного лечения больных грыжей пищеводного отверстия диафрагмы.

Предложен новый способ эндовидеохирургического лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы. Обосновано применение нового способа эндовидеохирургического антирефлюксного вмешательства- мобилизации пищеводно-желудочного перехода с формированием полной 360-градусной арефлюксной манжеты с пластикой пищеводного отверстия диафрагмы дном желудка. Проведена сравнительная оценка полученных результатов лечения с традиционным способом хирургического лечения.

Продemonстрирована эффективность (более высокий общий процент хороших и отличных результатов – 91,7% против 90,16%) и ряд преимуществ применяемой методики эндовидеохирургического лечения над «открытой» методикой (в 1,75 раза меньше время выполнения хирургического пособия, ниже процент осложнений – 8,7%, против 13,1%; сокращение сроков госпитализации в 1,55 раза).

Проведена оценка качества жизни с использованием двух опросников SF-36 и GIQLI пациентов, перенесших хирургическое лечение из разработанного способа и выполнена сравнительная оценка с полученными результатами применяемой традиционной методикой.



## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, основаны на результатах лечения и комплексного обследования 302 больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы с использованием современных методов лабораторной диагностики, рентгенологического, эндоскопического, кислотометрического методов исследования.

Для динамической оценки качества жизни наблюдаемых больных использовали опросники SF-36 и GIQLI. Результаты исследования тщательно обработаны с использованием общепринятых методов вариационной статистики. Основные результаты представлены в виде хорошо продуманных таблиц и иллюстраций.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации вытекают непосредственно из результатов проведенного автором исследования и касаются всех сторон изучаемой проблемы.

### **Научная и практическая значимость результатов исследования**

Результаты диссертационного исследования являются значимыми для медицинской науки и клинической практики.

Практические рекомендации являются конкретными и обоснованными. Среди наиболее важных практических рекомендаций следует отметить предложенный алгоритм предоперационной подготовки, позволяющий оптимизировать сроки обследования больных, определять абсолютные и относительные показания для оперативного лечения.

Так же автором предложено придерживаться общих принципов при выполнении хирургического вмешательства как из традиционного, так и из эндовидеохирургического доступов с целью профилактики развития дисфагии и рецидива ГПОД и РЭ.

Представленные в диссертации данные характеризуются бесспорной научной новизной, имеют существенное теоретическое и практическое значение для хирургии и гастроэнтерологии.

### **Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации**

Диссертационная работа содержит все необходимые разделы и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который включает 210 источников, из них 127 отечественных и 83 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 50 рисунками, содержит 26 таблиц.

Актуальность исследования не вызывает сомнений. Цель исследования соответствует теме и заявленной специальности. Задачи исследования лаконичны, положения, выносимые на защиту, хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты исследования и в полной мере доказаны автором.

В обзоре литературы приводятся данные современных авторов и их работ, включают историческую справку и современный взгляд клиницистов на решение данной проблемы. Обзор написан хорошим литературным языком, четко структурирован, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

Глава вторая «Материалы и методы исследования» построена традиционно. Методы исследования в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Статистический анализ проведен грамотно. Хотелось бы отметить современный уровень исследования, который выполнен на высоком методическом и профессиональном уровне.

Глава третья «Диагностика и лечение». В главе автором обоснован применяемый алгоритм этапной диагностики ГПОД, указаны используемые



схемы медикаментозного лечения, подробно описан разработанный и внедренный в клиническую практику способ эндовидеохирургического антирефлюксного лечения.

Глава четвертая «Результаты хирургического лечения ГПОД и рефлюкс-эзофагита». В главе приводятся ближайшие и отдаленные результаты выполнения лапароскопического устранения ГПОД. По данным автора больные после традиционного устранения ГПОД имели больший процент осложнений и затраченного времени на операцию и послеоперационное наблюдение в сравнении с предложенным эндовидеохирургическим методом. Однако автором отмечено, что обе используемые в клинике методики имеют практически одинаково высокий процент эффективности лечения. Проведенная оценка качества жизни пациентов указывает на более легкое течение послеоперационного периода у пациентов, оперированных миниинвазивно.

Заключение диссертации содержит обобщение представленных материалов.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и аргументированы, вытекают из поставленных задач.

### **Отрицательные стороны работы**

К недостаткам можно отнести перегруженный обзор литературы, можно было более кратко остановиться на результатах лечения последних 20 лет, так же стоило сократить в главе «материалы и методы» глубокий анализ сопутствующих патологий и дополнительную разбивку при сравнении групп по гендерному признаку, отсутствуют примеры клинических наблюдений, имеются некоторые орфографические и стилистические недочеты.

Принципиальных замечаний и возражений нет, в целом работу можно характеризовать положительно.

**Полнота опубликования основных результатов исследования и  
соответствие содержания автореферата основным положениям  
диссертации**

Результаты работы изложены в опубликованных журналах и тезисах (по теме диссертации опубликована 21 научная работа, из них 7 – в изданиях, включенных в ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий. Материалы диссертации представлены научной общественности на российских и международных конференциях, получен 1 патент на изобретение).

Автореферат соискателя соответствует требованиям оформления и полностью отражает результаты исследований, представленных в диссертации.

**Заключение**

Диссертационная работа Беретаря Руслана Батырбиевича на тему «Эндовидеохирургическое лечение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы» является завершенной научной функционально-клинической работой, в которой на высоком методическом уровне решена задача по повышению эффективности хирургического лечения больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы путём оптимизации алгоритма предоперационного обследования, послеоперационного контроля и усовершенствования методики оперативного антирефлюксного вмешательства.

По своей актуальности, новизне и практической значимости диссертационная работа Беретаря Руслана Батырбиевича соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г., № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата



06.05.2020

## СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации

Беретаря Руслана Батырбиевича на тему «Эндовидеохирургическое лечение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы» по специальности 14.01.17- хирургия, представленной для защиты в диссертационный совет Д208.038.01, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г.

Краснодар, улица Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubannet.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

Фамилия, имя, отчество	год рождения Гражданство	Место основной работы с указанием организации, министерства ведомства, города, должность	Ученая степень с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация отрасли науки	Ученое звание по специальности и кафедре	Основные работы
<b>Черноусов Александр Федорович</b>	1938 г. РФ	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства	Доктор медицинских наук 14.01.17 - «Хирургия»,	Профессор, академик РАН	1. Черноусов А.Ф. Реконструктивные операции больных с постгастрорезекционными синдромами // Черноусов А.Ф., Хоробрых Т.В., Ветшев Ф.П., Зубарева М.В. Вестник хирургической гастроэнтерологии. 2016. № 3. с. 38-39. 2. Черноусов А.Ф. Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки // Черноусов А.Ф., Т.В. Хоробрых, П.М. Богопольский. — М: Практическая медицина, 2016.



		<p>здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), Институт клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, кафедра факультетской хирургии № 1, профессор кафедры;</p>		<p>3. Черноусов А.Ф. Качество жизни больных с длительно текущим и осложненным рефлюкс-эзофагитом после хирургического лечения // Черноусов А.Ф., Хоробрых Т.В., Ветшев Ф.П., Мугадзавета Д., Осминин СВ., Никитина Т.П., ИONOва Т.И. Вестник межнационального центра исследования качества жизни. 2017. № 29-30. с. 33-42.</p> <p>4. Черноусов А.Ф. Лечение рефлюкс-эзофагита больных с кардиофундальными, субтотальными и тотальными грыжами пищевого отверстия диафрагмы // Черноусов А.Ф., Хоробрых Т.В., Ветшев Ф.П., Осминин СВ., Короткий В.И., Абдулхакимов Н.М., Чесарев А.А., Салихов Р. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2019. № 6. С. 41-48.</p> <p>5. Черноусов А.Ф. Лапароскопические и робот-ассистированные операции у больных гастроинтестинальной стромальной опухолью желудка. // А.Ф. Черноусов, Ф.П. Ветшев., Д.В. Вычужанин, Т.В. Хоробрых, А.В. Егоров, С.В. Осминин, Э.Р. Гельмутдинова. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова – 2020. – №1 – С.5 – 13.</p>
--	--	--	--	--

Официальный оппонент:  
Профессор кафедры факультетской хирургии № 1  
федерального государственного автономного образовательного  
учреждения высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (Сеченовский университет)  
доктор медицинских наук, профессор,  
академик РАН

A.Φ

Подпись д.м.н., профессора Черноусова А.Ф. заверяю

Ученый секретарь ученого совета  
федерального государственного автономного образовательного  
учреждения высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (Сеченовский университет)  
доктор медицинских наук, профессор



Beeprens -

17.03.2020