

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Ярцева Петра Андреевича на диссертацию Сергеенко Андрея Евгеньевича «Особенности диагностики и лечения больных с неэпителиальными новообразованиями пищеварительного тракта, осложненными кровотечением», представленную в диссертационный совет Д 208.072.15 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Актуальность темы

Неэпителиальные опухоли (НЭПО) желудочно-кишечного тракта являются сравнительно мало изученным разделом. В конце 90-х годов частота встречаемости этих образований составляла от 2 до 3% от всех опухолей желудочно-кишечного тракта. Однако в последнее время отмечен рост частоты выявления неэпителиальных образований желудочно-кишечного тракта, что, прежде всего, связано с совершенствованием диагностической аппаратуры и улучшением оснащенности лечебных учреждений. В то же время, малое количество наблюдений данной патологии в том или ином научно-практическом учреждении не позволяет провести полноценный научный анализ, выработать единые лечебно-диагностические подходы к этой категории больных. И вопрос стандартизации лечебно-диагностической тактики у больных с неэпителиальными опухолями желудочно-кишечного тракта по-прежнему весьма актуален.

НЭПО пищеварительного тракта нередко становятся причиной желудочно-кишечного кровотечения, что приводит к анемии и у 50% больных является поводом для первичного обращения к врачу. До настоящего времени не существует единого алгоритма оказания медицинской помощи больным с НЭПО желудочно-кишечного тракта, осложненными кровотечениями

Таким образом, целью данного научного исследования является систематизация алгоритма диагностики и лечения с определением возможности эндоскопических методов, а также минимально инвазивных методов лечения.

Новизна результатов исследования

В ходе научной работы установлено, что неэпителиальные опухоли желудочно-кишечного тракта осложняются кровотечением в 25,5% случаев, и для выявления источника кровотечения в неотложном порядке необходимо эндоскопическое исследование.

Определена решающая роль эндоскопической ультрасонографии среди эндоскопических методов исследования, позволяющей осуществить выбор метода лечения, объема и вида хирургического вмешательства.

Систематизировано применение гемостатического лечения, позволяющее у большинства больных избежать экстренного оперативного вмешательства.

Установлено, что адекватный объем вмешательства может быть осуществлен при помощи минимально инвазивных (эндо-, лапароскопических) методик с низкими показателями осложнений и летальности.

Диссертация А.Е. Сергеенко имеет научную новизну, которая определяется разработкой лечебно-диагностического алгоритма для пациентов с неэпителиальными опухолями желудочно-кишечного тракта, осложненными кровотечением. Его основу составляют высокоинформативные методики диагностики опухолей, собранные воедино в одном исследовании, а также хирургические подходы к лечению пациентов с данной патологией, включая эндоскопические, лапароскопические и традиционные хирургические вмешательства.

Степень обоснованности научных положений.

Практическая значимость.

Основу проспективного исследования составили результаты лечения 61 больного с неэпителиальными опухолями желудочно-кишечного тракта, осложненными кровотечением.

Репрезентативность клинических наблюдений, использование комплекса высокоинформативных методов диагностики и современных эндоскопических и хирургических вмешательств, адекватных поставленным задачам, а также применение методов статистического анализа, позволяют сделать заключение о том, что научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и достоверны.

В результате исследования доказано, что современные методы комплексной диагностики позволяют выявить кровоточащую опухоль в 100% случаев, что крайне важно с учетом того обстоятельства, что больные до установления диагноза «неэпителиальная опухоль, осложненная кровотечением» переносят до 20 госпитализаций и многократные переливания крови.

У всех больных с кровоточащими опухолями диагноз был верифицирован на дооперационном этапе при комплекса неотложных диагностических мероприятий. Установлено, что наиболее информативной методикой, позволяющей оценить точные размеры, экоструктуру и локализацию опухоли, является эндоскопическая ультрасонография. В ряде случаев потребовалось применение видеокапсульной и(или) одноканальной энтероскопии.

В соответствии с лечебно-диагностическим алгоритмом, у 30,3% больных удалить опухоль эндоскопическим и (или) лапароскопическим путем либо провести хирургическое вмешательство в отсроченном порядке.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Общая оценка диссертации.

Диссертация построена состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 166 источников, из которых 76 отечественных и 90 зарубежных. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 22 рисунками. Качество иллюстративного материала оставляет благоприятное впечатление.

В диссертации на основании актуальности темы сформированы цель и задачи, решение которых отражено в результатах собственных исследований.

В первой главе проведен анализ литературы, посвященной диагностике и лечению больных с неэпителиальными опухолями, локализующимся в желудочно-кишечном тракте и осложненными кровотечением. Каждый метод диагностики описан подробно с указанием авторов, применивших различные схемы и получивших научные результаты. Важно отметить, что, вероятно, в связи с небольшой распространенностью неэпителиальных опухолей ЖКТ (3-5%), в свободном доступе встречается небольшое количество работ, что, несомненно, увеличивает значимость рецензируемой работы.

Во второй главе дана общая характеристика исследуемых пациентов. Описаны методы дооперационного обследования, показания и противопоказания к выбору того или иного метода лечения, с подробным описанием, а также освещена статистическая обработка результатов.

В третьей главе подробно описаны методы эндоскопической диагностики и остановки кровотечения у больных с неэпителиальными опухолями желудочно-кишечного тракта, а так же методы хирургического лечения с обоснованием выбора и тактики послеоперационного ведения.

Основные положения тактики ведения больных легли в основу лечебно-диагностического алгоритма, представленного в диссертации, что, несомненно, является важным звеном для улучшения медицинской помощи больным с кровоточащими неэпителиальными опухолями.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и результаты исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам.

К замечаниям по данной работе следует отнести целесообразность применения спирто-новокаиновой смеси при комбинированном эндоскопическом гемостазе кровотечений.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации, а в опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Сергеенко А.Е., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных с неэпителиальными новообразованиями пищеварительного тракта, осложненными кровотечением, имеющей важное научно-практическое значение.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Сергеенко А.Е. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842)», предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а

ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», отделение неотложной хирургической гастроэнтерологии, руководитель отделения

доктор медицинских наук

П.А. Ярцев

Адрес: 129090, г. Москва, ул. Большая Сухаревская, д.3, ГБУЗ г. Москвы научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского

Телефон: 8(495)680-67-22,

Факс: +7(495)680-89-76

E-Mail: sklifos@inbox.ru

Подпись д.м.н., проф. Ярцева П.А. ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь,

НИИ СП имени Н.В. Склифосовского

Г.В. Булава



30.10.18