

ОТЗЫВ

официального оппонента Новожилова Владимира Александровича, д.м.н. по специальности 3.1.11. - детская хирургия, заведующего кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВПО Иркутского государственного медицинского университета, на диссертационное исследование Чумаковой Галины Юрьевны на тему «Пластика пищевода желудком у детей», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – детская хирургия.

Актуальность избранной темы

Пластика пищевода является одной из сложных и повсеместно обсуждаемых в мировом сообществе проблем. Это связано с развитием медицинских технологий и высокими показателями выживаемости пациентов с атрезией пищевода, широким распространением в диетологии химических добавок - высоко концентрированных кислот, щелочей и соответственно доступностью этих веществ в быту для детей.

Создание артифицированного пищевода берет свое начало с первой декады двадцатого столетия. Несмотря на столь продолжительный исторический путь, вопросы выбора хирургической тактики - использование желудка, толстой кишки или иных способов замещения пищевода продолжают оставаться предметом дискуссии в области детской хирургии. На современном этапе развития хирургии пищевода доминируют два направления решения этой проблемы. Одна группа авторов пропагандирует активное использование желудка для пластики пищеводной трубки, другая - является сторонниками колоэзофагопластики.

Однако, в большинстве случаев публикации, отражающие результаты того или иного способа трансплантации пищевода, основываются на данных личного опыта оперирующего хирурга. В подавляющем большинстве случаев данные, которые доступны в литературе, опираются на опыт конкретного исследователя и сравниваются с другими литературными источниками. Соответственно, приверженность авторов к различным методикам оперативного лечения, не позволяет объективно анализировать ближайшие и отдаленные результаты этих операций и судить о качестве жизни пациентов в последующем.

В последнее время в периодической печати все большее внимание привлекают работы, связанные с использованием желудка для создания искусственного пищевода. Однако количество таких операций у каждого автора значительно меньше, чем публикуемый опыт толстокишечных пластик. Это объясняется тем обстоятельством, что число хирургов, выполняющих колоэзофагопластику больше, чем тех, кто применяет желудок для пластики утраченного пищевода.

Сторонники желудочного замещения аргументируют свою позицию и популярность метода меньшим количеством используемых анастомозов,

простотой и надежностью трансплантата, меньшим количеством ближайших послеоперационных осложнений.

Тем не менее на современном этапе развития хирургических технологий в детском возрасте, когда вопросы выживаемости пациентов после обширных реконструктивных вмешательств не вызывают ожесточенных дискуссий, проблемы качества жизни и анализ отдаленных результатов лечения детей приобретают исключительно важное значение.

Таким образом, главная задача данного исследования - определить приоритетность выбора метода создания искусственного пищевода в зависимости от конкретной клинической ситуации на основании уникального опыта детской хирургической клиники, владеющей технологией операций как с использованием толстокишечным трансплантатом, так и желудком, является актуальной как практическом, так и в теоретическом плане.

Сложность темы и значительный перечень спорных вопросов определяют актуальность диссертационного исследования Чумаковой Галины Юрьевны.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.

В диссертационной работе Г.Ю.Чумаковой проведено когортное ретроспективное и проспективное исследование с использованием клинико-эпидемиологического, клинического, клинико-статистического методов, а также комплекса современной математико-статистической обработки, которая выполнялась методом вариационной статистики и корреляционного анализа с использованием программ Excel. Для статистической оценки результатов использованы критерии Крускала-Уоллиса, критерий Хи-квадрат, точный критерий Фишера и критерий Стьюдента. Работа базируется на многолетних клинических наблюдениях пациентов, оперированных различными способами эзофагопластики.

Для решения основной задачи исследования - улучшения результатов хирургической коррекции и качества жизни детей после создания искусственного пищевода, автором проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов лечения на основе опыта одной и той же бригады хирургов двух групп пациентов. В первой группе выполнялась пластика пищевода желудком, в группу сравнения вошли дети, которым произведена колоэзофагопластика. Анализировалась медицинская документация. Изучался анамнез пациентов, анализировались сведения о состоянии общего развития и питания пациентов, изучались проведенные операции и др.

На основании проведенных исследований впервые проведена комплексная таргетная оценка статуса оперированных пациентов, которая включает частоту и характер интраоперационных осложнений, течение раннего послеоперационного периода, анализ качества жизни и отдаленные осложнения, возникшие в обеих клинических группах. Автором разработана специализированная анкета для

оценки отдаленных результатов лечения, на основании которой в практическом плане должна планироваться последующая работа по социальной реабилитации и адаптации детей. Кроме того, на основании проведенной работы определены конкретные клинические ситуации, позволяющие определить индивидуальный подход к выбору метода эзофагопластики у конкретного пациента. В хирургическом аспекте новизна представленной работы определяется результатами, полученными в ходе исследования - доказана эффективность колоэзофагопластики и разработаны относительные показания для проведения пластики пищевода желудком.

Достоверность полученных автором результатов исследования подтверждена достаточным количеством клинических наблюдений - 167 детей, которым выполнена пластика пищевода в течение 7-летнего периода в клинике детской хирургии одной бригадой хирургов. Выводы научной работы сформулированы точно и по информационно-смысловой нагрузке соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации составлены корректно, аргументированы на основании полученных результатов, представляют научный интерес для теории и практики.

Основные положения работы доложены на международных и российских конференциях и конгрессах по детской хирургии: Москва, Национальный хирургический конгресс совместно с XX юбилейным съездом РОЭХ. 4–7 апреля 2017 г.; Ростов-на-Дону. Российский симпозиум «Хирургия пищевода у детей» 13.05.2017. Пластика пищевода у детей; Иркутск. IX Ежегодный международный конгресс «Звезды детской хирургии на Байкале». 24–25 августа 2017 г. Технологии замены пищевода; Республика Казахстан, г. Алматы. Научно-практический семинар с международным участием «Инновационные технологии в детской хирургии». 5–6 октября 2017 г. Технологии замены пищевода; Казань. VII Российско-европейский образовательный симпозиум по торакальной хирургии им. академика М.И. Перельмана «Моды в торакальной хирургии. 1–3 марта 2018 г.; Belgium, Brussels. 8-th Annual Congress ESPES/European Society of Pediatric Endoscopic Surgeons. 26–28 sept. 2018. Thorax Esophageal Replacement in a Hereditary Bullous Epidermolysis; USA, Washington. 5-th World Congress of Pediatric Surgery (WOFARS) 08.10.2016 г. Esophageal Substitution in Children – Stomach or Colon Graft?.

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 3 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки РФ.

Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций.

Практическая значимость проведенного диссертационного исследования заключается в разработке и клиническом применении на практике обоснованных выводов об эффективности выполнения пластики желудка у детей. Полученные данные строго очерчивают круг состояний, когда эта операция может быть выполнена. Доказано, что у детей после пластики

пищевода желудком в раннем и отдалённом периодах наблюдается высокая частота осложнений, требующих повторных оперативных вмешательств. Результаты в отдалённом послеоперационном периоде менее благоприятны, чем у детей после колоэзофагопластики, а качество жизни ниже. На основании диссертационного исследования доказано, что при утрате пищевода у детей целесообразно выполнять колоэзофагопластику.

Показания для выполнения пластики пищевода желудком строго ограничены и определяются повторными реконструкциями при патологии толстой кишки или её недостаточной длиной, «рассыпном» типе кровоснабжения толстой кишки, выраженном спаечном процессе в брюшной полости.

Разработанные в результате исследования рекомендации внедрены и используются при лечении детей с различной патологией пищевода в хирургической практике отделения торакальной хирургии ГБУЗ «Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова ДЗМ»; отделения торакальной хирургии Российская детская клиническая больница ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. Также положения и рекомендации используются при обучении студентов и ординаторов на кафедре детской хирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Содержание диссертации.

Работа выполнена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Общий объем диссертации - 94 страницы машинописного текста, включая список сокращений и литературы. Работа иллюстрирована 27 рисунками, 14 таблицами.

Введение определяет необходимость изучения сравнительных результатов лечения детей после создания ратифицированного пищевода на основе двух методов эзофагопластики - желудком и толстой кишкой. Автором формулируются масштабная цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту. По пунктам освещается новизна, практическая и теоретическая значимость исследований. Соответственно, несмотря на лаконичность, вся работа четко структурирована и логично взаимосвязана. *На что хотелось бы обратить внимание. Название работы, после полного ее анализа, с моей точки зрения, необходимо конкретизировать.*

Литературный обзор посвящен основным аспектам этиологии, эпидемиологии, вопросам хирургического лечения, реабилитации и социальной адаптации пациентов после замещения пищевода различными методами. Рассматриваются вопросы преимущества и недостатков пластики пищевода желудком на основании анализа литературных источников. Читается эта глава с неподдельным интересом. Отдельный сегмент этого раздела посвящён эндоскопической пластике пищевода. Освещаются противоречия и существующие проблемы трансплантации пищевода. Красной линией в тексте определяется общий подход к решению сложнейшей проблемы у детей с искусственным пищеводом - определению индивидуальных показаний к

выбору способа оперативного лечения и изучению состояния качества жизни пациентов в отдаленные сроки после оперативной коррекции. **Очень мало источников литературы! (Всего - 80, включая отечественные и зарубежные).**

Вторая глава посвящена характеристике клинических наблюдений и методам исследования.

В этом разделе работы очень подробно и системно описываются характеристика клинических групп, методы исследования. В первой группе анализируются 44 ребенка, которым в ходе лечения выполнена пластика пищевода желудком, вторую - составили 123 пациента, где в качестве коррекции произведена колоэзофагопластика. Для сравнения отдалённых результатов были сформированы подгруппы Ia – 38 человека и IIa – 85 человек. Это дети, которые поступали в клинику для контрольного обследования в плановом порядке или в экстренном порядке при возникновении осложнений. Дизайн исследования базируется на трехэтапном сегментировании клинических групп. Первое - это анализ раннего послеоперационного течения, второе - анализ осложнений в отдаленном послеоперационном периоде и третье - анкетирование.

Для диагностики клинического статуса пациентов обеих групп применялась комплексная оценка с применением рентгеноскопии и рентгенографии, фиброгастродуоденоскопии, компьютерной томографии, а также разработанной автором анкеты, где пациенты или родители могли однозначно ответить на поставленные вопросы только «да или нет».

Отдельный раздел второй главы подробно и красочно с большим количеством иллюстративного материала освещает технику выполнения операций - пластику пищевода желудком и толстой кишкой.

Этот раздел исследования написан четко и логично. Однако все-таки в конце главы в качестве резюмируемого фрагмента хотелось бы увидеть вывод - насколько сопоставимы клинические группы. **Например, таким образом, представленные группы аналогичны по характеристикам и т.д....**

Уточните сроки проведения анкетирования и контрольного обследования в анализируемых группах.

Глава 3 посвящена изучению результатов пластики пищевода желудком у детей первой клинической группы.

Проанализированы ближайшие послеоперационные осложнения. Отмечено, что оперативное лечение осложнений потребовалось в 27,7% случаев. Отдаленные проблемы отмечены у 15 детей. *В ходе прочтения хотелось бы более четко и наглядно в отразить цифровую структуру отдаленных осложнений (таблица 7).*

Автором установлено, что почти половина оперированных с помощью перемещения желудка детей имели осложнения в отдаленные сроки после выполненной операции.

Глава 4. Изучение результатов лечения детей после колоэзофагопластики. Этот раздел диссертацию четко структурирован. При анализе отмечено, что наиболее частым осложнением в ближайшем послеоперационном периоде

является формирование колоэзофагеальной фистулы - почти у четверти пациентов. В отдаленные сроки лишь у 10,5% детей отмечено стенозирование анастомоза пищевода и толстой кишки.

Из замечаний - таблица 9 . Необходимо конкретизировать название - *это сравнительные отдаленные результаты Ia и IIa клинических групп. На мой взгляд необходимо было эту часть отнести в главу 6.*

В интересном ракурсе представлена пятая глава диссертационного исследования. Здесь представлены интересные клинические случаи, не вошедшие в когортное исследование, но представляющие живой интерес в точки зрения практического хирурга. В первом случае - это колоэзофагопластика после пластики пищевода желудком у ребенка с тяжелым желудочно-пищеводным рефлюксом на фоне портальной гипертензии. Во втором случае продемонстрирована пластика пищевода желудком после колоэзофагопластики у ребенка с атрезией пищевода.

Оба клинических случая наглядно иллюстрируют сложность и возможные осложнения после различных вариантов пластики пищевода, подтверждают выводы и положения диссертационного исследования. Замечаний к этому разделу нет. Можно лишь с высочайшей долей уважения отметить труд клиники и хирургов в представлении данных клинических наблюдений.

Шестая глава - это сравнительная демонстрация результатов хирургической коррекции, основанная на статистическом анализе, выполненном с помощью программ Excel 2019 (Microsoft Corp., USA), Statistica 12 (StatSoft, USA). Для количественных переменных автором рассчитывались медианы и квартили (Me [LQ; UQ]). Для качественных переменных применялись абсолютные и относительные частоты (n (%)). Сравнение количественных переменных в двух группах проводили с помощью критерия Манна-Уитни, в нескольких - с помощью критерия Крускала-Уоллиса. Сравнение частот качественных переменных проводили с помощью критерия Хи-квадрат и точного критерия Фишера (в случаях значений ожидаемых частот менее 5). Для решения проблемы множественных сравнений применяли поправку Бонферрони. При проверки гипотез нулевые гипотезы отвергали при $p < 0,05$.

В этой главе выполнен анализ исходных характеристик клинических групп. Это довольно сложная математическая композиция по проведению детального анализа полученных результатов. Местами отмечается дублирование табличного и графического материала, но это несколько не умаляет достоинств и объема проведенной работы. Шестая глава - ключевая часть работы. На основании изучения отдаленных исходов автором делается вывод о том, что результаты пластики пищевода желудком хуже, чем в группе детей, где применялась колоэзофагопластика.

Глава 7. Обсуждение полученных результатов. Данный раздел представляет квинт-эссенцию сравниваемых данных и комментирование возникающих проблем, оказывающих непосредственное влияние на качество жизни оперированных детей. Проводится обобщение результатов исследования и его сравнение с данными мировой литературы. Диссертант приходит к выводу, что данные проведенного исследования свидетельствуют о том, что несмотря не

относительную техническую простоту пластики пищевода желудком по сравнению с колоэзофагопластикой, транспозиция желудка сопряжена с высоким риском повторных оперативных вмешательств в раннем и отдалённом послеоперационном периодах, многочисленными жалобами, нарушением пищевого поведения и сниженным качеством жизни детей в катамнезе.

Заключение написано структурно и четко отражает суть проведенного исследования.

Таким образом, диссертация Чумаковой Г.Ю. написана грамотный русским языком, логически отражает ход проводимых исследований, позволяет ответить на все поставленные задачи с позиций клинической медицины, подтвержденными статистическими выкладками

Все ключевые аспекты диссертации наглядно иллюстрированы клиническими примерами, таблицами и фотографиями. Работа освещает широкий круг практических вопросов актуальных для неонатологов, детских хирургов, врачей смежных специальностей. Поставленные задачи в начале исследования логично отражены в выводах и практических рекомендациях.

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. Вопросы оппонента изложены по ходу текста.

В качестве дискуссии хочется отметить, что эта работа является лишь ступенью в дальнейшей разработке и совершенствованию технологий коррекции компрометированного или утраченного пищевода у детей. Разработка исследований в области тканевой инженерии, генетике, дальнейшие этапы развития молекулярной биологии в отдаленном будущем позволят на устоявшиеся вопросы, кажущиеся решенными на сегодняшний день, как показывает опыт человечества, получить новые технические и тактические решения.

Заключение

Выполненное диссертационное исследование Чумаковой Галины Юрьевны на тему «Пластика пищевода желудком у детей», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – детская хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенного автором исследования содержится решение актуальной научно-практической проблемы имеющей важное значение для развития детской хирургии - улучшение результатов лечения детей, требующих пластики пищевода.

Диссертационная работа Чумаковой Галины Юрьевны по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, полноте изложения, обоснованности выводов и практических рекомендаций соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 N 842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 26.05.2020), предъявляемым к кандидатским

диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. - детская хирургия.

Новожилов Владимир Александрович

доктор медицинских наук, заведующий
кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО ИГМУ
Научная специальность 3.1.11. – детская хирургия

Адрес: 664009, г. Иркутск, ул. Советская, 57.

Тел.: 8 (3952) 29-15-66 ; e.mail: novozilov@mail.ru

«__» _____ 2021г.

 /Новожилов В.А./

Подпись д.м.н., заведующего
кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО ИГМУ

В.А. Новожилова заверяю:
Начальник отдела кадров,
«20» июня 2021г.

ФИО полностью Л. В. Кузнецких
Л. Кузнецких /расшифровка/



МП Отдел кадров Гербовая печать организации

