

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

**ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России**

докт. мед. наук, проф., академик РАН,

Рсвишвили А.Ш.

« 14 » _____ 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации **Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации** о научно-практической значимости диссертационной работы **Селезнева Дениса Евгеньевича** на тему **«Дооперационная диагностика и эндоскопическое внутрипросветное удаление новообразований тощей и подвздошной кишки»**, представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки)**.

Актуальность темы диссертации. Исследование посвящено актуальной на сегодняшний день проблеме диагностики и хирургического малоинвазивного лечения новообразований тощей и подвздошной кишки. Уточняющая диагностика данной патологии совершила качественный шаг вперед благодаря внедрению современных методов обследования тонкой кишки. Наметилась отчётливая тенденция к постепенному росту показателя заболеваемости новообразованиями этой локализации. Так, при целенаправленном обследовании пациентов с симптомами заболевания, частота обнаружения опухолей в тощей и подвздошной кишке возрастает до 9%, а при комплексном обследовании пациентов с обоснованным подозрением на наличие новообразования, ее удается выявить у 50-65% пациентов.

Ещё одной актуальной проблемой данного исследования является то, что длительное бессимптомное клиническое течение и трудности своевременной диагностики новообразований тощей и подвздошной кишки являются причиной неотложных госпитализаций пациентов и экстренных хирургических вмешательств, сопровождаясь значительным числом послеоперационных осложнений и, как правило, имеющих плохой прогноз.

Дискутабельным остаётся вопрос о выборе метода лечения пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки, так как на сегодняшний день нет единого алгоритма ведения пациентов с данной патологией. Внутрипросветные эндоскопические методы лечения все чаще используются у таких пациентов, в том числе с целью стремления к ранней реабилитации больных и обеспечения качества их жизни. Однако, бесспорным остается и факт трудности технического исполнения данных методик, а следовательно повышенные риски возможных интра- и/или послеоперационных осложнений.

Таким образом, диссертационная работа Селезнева Д.Е. является своевременной и актуальной.

Новизна исследования и полученных результатов. На репрезентативном материале изучен характер неосложненного течения новообразований тощей и подвздошной кишки, а также подробно разобраны варианты осложненного течения заболевания, оценена топографо-анатомическая локализация и морфологическая структура опухолей данной локализации.

Впервые разработана шкала оценки выявляемых при видеокапсульной эндоскопии изменений у пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки, позволяющая с высокой точностью различить неопухолевые изменения от истинных злокачественных или доброкачественных образований.

Усовершенствован и внедрен в клиническую практику алгоритм плановой (дооперационной) диагностики пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки, основанный на применении методик видеокапсульной эндоскопии и баллонно-ассистированной энтероскопии в диагностике и лечении новообразований тощей и подвздошной кишки.

Изучены непосредственные и ближайшие результаты применения внутрипросветных способов эндоскопического удаления новообразований тощей и подвздошной кишки, доказана их эффективность и безопасность.

Теоретическая и практическая значимость исследования. При анализе результатов проведенной работы применена актуальная классификации ВОЗ опухолей тонкой кишки от 2019 г., а также действующие национальные клинические рекомендации, что позволило изучить природу данных новообразований и использовать полученные данные в усовершенствовании алгоритма лечения этих пациентов.

Разработанная шкала оценки выявляемых при видеокапсульной эндоскопии изменений у пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки позволяет врачу определить дальнейшую лечебно-диагностическую тактику их ведения.

Усовершенствование методов внутрипросветных эндоскопических вмешательств позволило увеличить долю и эффективность эндоскопических операций у пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки.

Изучены непосредственные и ближайшие результаты эндоскопического лечения пациентов с опухолями тощей и подвздошной кишки.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование основано на анализе данных обследования и лечения 120 пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки. Первичные новообразования имели место у 110 (91,7%) пациентов, вторичные поражения – у 10 (8,3%). На основании гистологического заключения у большей части пациентов (n=40, 38,8%) с первичными новообразованиями тощей и подвздошной кишки имели место эпителиальные новообразования, в том числе у 15 (37,5%) из них были выявлены НЭО; у 30 (29,1%) пациентов первичными новообразованиями были мезенхимальные новообразования; новообразования при генетических опухолевых

синдромах были выявлены у 23 (22,3%) пациентов; гематолимфоидные новообразования – у 10 (9,7%) пациентов. Комплексное общеклиническое обследование включало в себя сбор анамнеза, анализ жалоб, физикальный осмотр и лабораторно-инструментальную диагностику с внесением результатов в историю болезни или амбулаторную карту и компьютерную базу данных. Динамическое наблюдение применялось у 4 (3,5%) пациентов. Консервативная терапия применялась у 6 (5,0%) пациентов с лимфомами тощей и подвздошной кишки, у которых подтверждение диагноза позволило отказаться от оперативного лечения. Хирургическое вмешательство применяли у 68 (60,2%) пациентов, из них у 21 (30,9%) пациента – по экстренным показаниям, у 24 (35,3%) пациентов – в срочном порядке и у 23 (33,8%) пациентов – в плановом порядке; из традиционного лапаротомного доступа вмешательство выполнено у 39 пациентов, у 29 пациентов – с применением малоинвазивных технологий. Для статистической обработки результатов настоящего исследования использовали статистические пакеты Statistica 13.3 с соблюдением общих рекомендаций для медицинских и биологических исследований. Достоверность результатов подтверждается оптимальным количеством пациентов, включенных в исследование, а также использованием современных методов диагностики, соответствующих цели и задачам. Различия считались статистически достоверными при значении $p < 0,05$. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Основные положения диссертационной работы внедрены и используются в клинической практике хирургических и эндоскопических отделений ГБУЗ «ГКБ

№31» ДЗМ и ГБУЗ «ГКБ №17» ДЗМ, в учебном процессе у студентов, ординаторов и аспирантов кафедры госпитальной хирургии №2 лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «хирургия».

По теме диссертационной работы опубликовано 13 работ, из них 4 статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки РФ для публикации основных результатов диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на 25 научных конгрессах, конференциях и форумах.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Заключение. Диссертационная работа Селезнева Дениса Евгеньевича на тему «Дооперационная диагностика и эндоскопическое внутрипросветное удаление новообразований тощей и подвздошной кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи диагностики и лечения пациентов с новообразованиями тощей и подвздошной кишки, имеющей важное научно-практическое значение для хирургии.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и

практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №_4_ от «_2_» _марта_ 2022 г.

**Заведующий хирургического
эндоскопического отделения
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук по специальностям
14.01.17 – «хирургия»,
профессор**

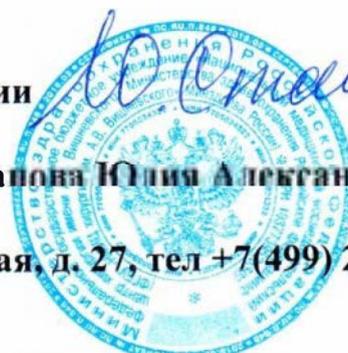
Старков Юрий Геннадьевич

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 236-82-22; E-mail: ystarkov@mail.ru**

**Подпись проф. Старкова Юрия Геннадьевича
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна



117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94

« ____ » _____ 2022 г.