

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России Черкасова Дениса Михайловича на диссертацию Сунозовой Галины Дмитриевны на тему: «Моторно-эвакуаторные нарушения у больных с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность исследования

Аксиальные грыжи пищеводного отверстия диафрагмы являются распространенным заболеванием и встречаются в 3-30% всех заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Самым частым осложнением грыж пищеводного отверстия диафрагмы является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, распространенность которой в России варьирует от 11,3 до 23,6 % и постоянно растет

Совершенствование способов оперативного лечения аксиальных диафрагмальных грыж является актуальной задачей современной хирургии, поскольку наряду с проблемой их рецидива, отмечаются интраоперационное повреждение блуждающего нерва, каскадная деформация желудка, стенотические явления и дислокация фундопликационной манжетки, что вызывает послеоперационные моторно-эвакуаторные нарушения желудочно-кишечного тракта, значительно ухудшает результаты и увеличивает длительность лечения, становится причиной выполнения повторных операций.

Однако до настоящего времени методы диагностики моторно-эвакуаторных нарушений желудка и кишечника являются несовершенными.

В клинической практике практически не применяются необходимые для их выявления электрофизиологические методики и современные статистические методы обработки полученных данных.

Несмотря на тесную взаимосвязь моторных и эвакуаторных нарушений, отсутствуют данные об особенностях моторики желудочно-кишечного тракта у больных с «большими» аксиальными диафрагмальными грыжами, а также после оперативных вмешательств.

В современной электрофизиологической диагностике нарушений моторики желудочно-кишечного тракта при различных хирургических заболеваниях органов брюшной полости отсутствует синдромный подход, что затрудняет её клиническое применение.

Необходима разработка и внедрение более совершенных

хирургических методик, позволяющих предупреждать послеоперационные моторно-эвакуаторные осложнения и улучшать результаты лечения пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами. Особую значимость в этом контексте приобретают вопросы качества жизни таких пациентов.

Решению этих задач посвящена диссертация Сунозовой Галины Дмитриевны.

Научная новизна

В диссертационной работе Сунозовой Галины Дмитриевны установлена прямая зависимость нарушений моторики желудка и кишечника от размеров аксиальных грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

На основании анализа показателей периферической электрогастроэнтерографии сформулировано понятие электрофизиологических синдромов нарушения моторики ЖКТ. Описан синдром «дискоординации моторики желудочно-кишечного тракта» и определены его диагностические критерии, характерные для пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами.

Изучены электрофизиологические показатели моторики желудочно-кишечного тракта после селективной проксимальной ваготомии и операции Ниссена у пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами. При развитии послеоперационных стенотических осложнений выявлен декомпенсированный характер моторики и определены степени тяжести декомпенсации.

Создана компьютерная программа автоматизированной диагностики степени тяжести декомпенсации послеоперационной моторики желудочно-кишечного тракта у больных с аксиальными диафрагмальными грыжами на основе показателей периферической электрогастроэнтерографии.

Предложен усовершенствованный способ выполнения селективной проксимальной ваготомии, который уменьшил её травматичность и вероятность развития послеоперационных моторно-эвакуаторных нарушений.

Показана зависимость качества жизни пациентов с аксиальными грыжами диафрагмы от до- и послеоперационных нарушений моторики желудка и кишечника.

Значимость результатов исследования для науки и практическая ценность

Выявленные особенности моторики желудочно-кишечного тракта у пациентов с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы позволяют осуществлять их скрининговую диагностику с использованием

метода периферической электрогастроэнтерографии, а разработанная компьютерная диагностическая программа позволяет внедрить эту методику в широкую клиническую практику.

Выделение электрофизиологических синдромов нарушения моторики желудочно-кишечного тракта и их критериев облегчает диагностику и клиническое применение метода периферической электрогастроэнтерографии.

Усовершенствованный метод селективной проксимальной ваготомии облегчает её исполнение, снижает травматичность и уменьшает риск послеоперационных осложнений.

Комплексная оценка послеоперационных нарушений моторики ЖКТ у пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами, определение электрофизиологических критериев и степеней декомпенсации, а также разработка диагностических компьютерных программ, повышает точность диагностики и улучшает результаты лечения.

Доказана связь качества жизни пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами с нарушениями моторики желудочно-кишечного тракта.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов

Обоснованность и достоверность результатов обеспечены комплексным обследованием и лечением 103 пациентов с детальным анализом клинических и инструментальных данных, а также оценкой эффективности оперативного лечения с применением современных статистических методов.

Диссертационное исследование выполнено в полном соответствии с поставленными целями и задачами. Автор опирается на современные классификации, методы обследования и лечения, а также на сравнительный анализ с данными литературы, что подтверждает объективность и достоверность полученных результатов.

Структура и общая характеристика работы

Диссертация изложена в традиционном стиле и соответствует всем требованиям ВАК.

Работа состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Диссертация изложена на 173 листах компьютерного текста, иллюстрирована 37 таблицами, 36 рисунками. Список

использованной литературы включает 313 источников, из которых 199 отечественных и 114 зарубежных.

Во **введении** автором раскрывается актуальность выбранной темы, формулируются цель и задачи диссертационного исследования, обосновывается научная новизна, представлены выносимые на защиту положения, описывается практическая и теоретическая значимость работы, отражено личное участие и этапы апробации диссертанта.

В обзоре литературы представлены современные сведения о причинах возникновения аксиальных грыж пищеводного отверстия диафрагмы и нарушений моторики желудочно-кишечного тракта, методы диагностики и оперативного лечения аксиальных диафрагмальных грыж, описаны причины, частота возникновения и характер послеоперационных моторно-эвакуаторных нарушений.

Освещены нерешенные вопросы изучения моторно-эвакуаторных нарушений у пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами такие, как высокая частота развития нарушений моторики после оперативного лечения, необходимость совершенствования их диагностики и профилактики.

В главе 2 «материалы и методы исследования» дана характеристика исследуемых групп пациентов с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, которые были разделены на пациентов с «малыми» и «большими» грыжами. Описаны использованные специальные методы обследования пациентов.

Третья глава посвящена комплексной диагностике моторно-эвакуаторных нарушений. Использование методов многомерного статистического анализа данных периферической электрогастроэнтерографии, в частности дискриминантного анализа, позволило автору описать электрофизиологический синдром «дискоординации моторики желудочно-кишечного тракта», характерный для пациентов с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы и установить его диагностические критерии, создать компьютерную программу «DiagPOD» для его диагностики. Автором наглядно показана прямая связь между размерами аксиальных диафрагмальных грыж и тяжестью моторно-эвакуаторных нарушений желудка и кишечника.

Четвертая глава посвящена проблеме послеоперационных моторно-эвакуаторных осложнений. Для их профилактики автором предложен усовершенствованный способ выполнения селективной проксимальной ваготомии в сочетании с клапанной гастропликацией, что дополнительно снижает кислотность желудка и отражает современные представления о

морфофункциональном состоянии пищевода у больных с аксиальными диафрагмальными грыжами. Описаны повторные вмешательства при стенотических послеоперационных осложнениях.

В пятой главе комплексно изучены клинические, рентгенологические, эндоскопические и электрофизиологические признаки послеоперационных моторно-эвакуаторных нарушений желудка и кишечника. Выявлены принципиальные различия электрофизиологических показателей моторики после операции Ниссена и селективной проксимальной ваготомии.

У 40,6% больных после операции Nissen выявлены клинические и электрофизиологические признаки декомпенсации моторно-эвакуаторной функции желудка и кишечника. Автором определены критерии декомпенсации и выделены 3 степени тяжести, а также создана компьютерная программа их диагностики.

Шестая глава посвящена изучению качества жизни у пациентов с аксиальными диафрагмальными грыжами. Наихудшие показатели качества жизни имели пациенты с «большими» аксиальными диафрагмальными грыжами и декомпенсацией послеоперационной моторики желудка и кишечника.

Все главы диссертации наглядно иллюстрированы таблицами и рисунками.

В **«Заключении»** автор подводит итог проведенного научного исследования, обобщает полученные результаты.

Выводы диссертационной работы соответствуют поставленной цели и задачам, обоснованы, базируются на фактическом материале и являются его логическим завершением.

Практические рекомендации отражают значение полученных результатов научного исследования.

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ из которых 3 статьи – в рецензируемых ВАК РФ изданиях. Получен 1 патент РФ на изобретение.

Результаты работы докладывались на международных конгрессах. Автореферат и опубликованные работы полностью соответствуют положениям диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертация Сунозовой Галины Дмитриевны на тему: «Моторно-эвакуаторные нарушения у больных с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы», представленная на соискание научной степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для хирургии-улучшение качества лечения пациентов с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы.

По своей актуальности, объёму проведённых исследований, научной и практической значимости полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций представленная работа полностью соответствует п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 16.10.2024г. №1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия.

Официальный оппонент доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



Черкасов Денис Михайлович

« 10 » 12 2024 г.

Подпись Черкасова Д.М. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., профессор



Н.Г. Сапронова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России), 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, зд. 29, Тел. +7(863) 250-42-00, оф.сайт: <https://rostgmu.ru/>, эл.почта: okt@rostgmu.ru

Сведения

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Сунозовой Галины Дмитриевны на тему: «Моторно-эвакуаторные нарушения у больных с аксиальными грыжами пищеводного отверстия диафрагмы» по научной специальности 3.1.9. Хирургия.

Фамилия, имя, отчество	Черкасов Денис Михайлович
Ученая степень с указанием шифра специальности по которой защищена диссертация, ученое звание	доктор медицинских наук (3.1.9. - Хирургия), доцент
Отрасль науки	Медицинские науки
Год рождения, гражданство	1982 г.р., РФ
Место основной работы с указанием министерства, ведомства, города, должности	профессор кафедры хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России)
Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, зд. 29, Тел. +7(863) 250-42-00, оф.сайт: https://rostgmu.ru/ эл.почта: okt@rostgmu.ru
Список основных публикаций по теме диссертации	1.Черкасов Д.М., Черкасов М.Ф., Татьянченко В.К., Старцев Ю.М., Меликова С.Г., Галашокян К.М. Дифференциальный подход к выбору пластики грыж пищеводного отверстия диафрагмы Эндоскопическая хирургия. 2020. Т. 26. № 1. С. 5-12 2. Черкасов Д.М., Черкасов М.Ф., Старцев Ю.М., Меликова С.Г., Галашокян К.М. Опыт хирургического лечения осложненных форм грыж пищеводного отверстия диафрагмы с учетом конституциональных особенностей пациентов Московский хирургический журнал. 2020. № 1 (71). С. 88-94. 3. Шавкута Г.В., Черкасов М.Ф., Пахомова В.М.,

	Шнюкова Т.В., Яковлева Н.В., Старцев Ю.М., Галашокян К.М., Черкасов Д.М. Желудок в грудной клетке, или что нам известно о гигантских грыжах пищеводного отверстия диафрагмы Южно-Российский журнал терапевтической практики. 2021. Т. 2. № 1. С. 115-120. 4. Черкасов Д.М., Черкасов М.Ф., Меликова С.Г., Скуратов А.В., Тодоров С.С., Старцев Ю.М. Комплексный подход в диагностике и лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, осложненной метаплазией слизистой оболочки пищевода Медицинский вестник Северного Кавказа. 2022. Т. 17. № 1. С. 1-5. 5. Черкасов Д.М., Керимов И.Э., Черкасов М.Ф., Наматян А.Б., Кучер Д.Д. Эффективность различных методов герниопластики у мужчин молодого возраста (обзор литературы) Московский хирургический журнал. 2024. № 3. С. 185-195.
--	---

Я, Черкасов Денис Михайлович, д.м.н., доцент, даю свое согласие на участие в работе диссертационного совета Д 21.2.009.01 по защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в качестве официального оппонента. Согласен на обработку персональных данных.



Черкасов Денис Михайлович

« 20 » 12 2024 г.

Подпись Черкасова Д.М. заверяю:
Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор



Н.Г. Сапронова