

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Галимова Олега Владимировича на диссертационную работу Анипченко Алексея Николаевича на тему: «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии», представленную в диссертационный совет 21.2.016.05 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы

Ахалазия кардии (АК) - одно из наиболее распространенных заболеваний пищевода, на долю которого приходится от 3,1 % до 20,0 % случаев. Средний возраст пациентов с АК от 20 до 60 лет. Заболеваемость АК составляет 0,03-0,27 на 100 000 человек в год, а распространенность заболевания оценивается в пределах 10-15,7 на 100 000 человек.

Лечение АК до сих пор является паллиативным. Консервативные методы лечения имеют кратковременный положительный результат и неизбежно приводят к прогрессированию заболевания. В связи с этим хирургия в лечении АК играет главенствующую роль.

Лапароскопическая эзофагокардиомиотомия в сочетании с нециркулярной фундопликацией является «золотым стандартом» лечения АК. В целом в мире чаще всего отдают предпочтение выполнению фундопликации по Дору. Однако, у 25-50% пациентов возникают рецидивы АК и пептические эзофагиты. Фундопликации по методам Тоупе и Ниссена при АК также не лишены существенных недостатков. Поэтому на сегодняшний день оптимальный метод фундопликации при АК не определен.

Кроме того, сложнейшей задачей является лечение терминальной стадии АК. Согласно данным литературы, большинство авторов отдают

предпочтение выполнению эзофагэктомии. Однако данная операция даже в случае применения миниинвазивных технологий, сопряжена в высоким операционно-анестезиологическим риском, риском осложнений, требует высокой квалификации хирургов и опыта работы с данной категорией пациентов всех потенциально необходимых специалистов смежных специальностей.

Особенность клинических проявлений самой АК, развитие осложнений определяют необходимость разработки алгоритма оптимального периоперационного ведения пациентов с АК.

Наличие множества методик и концепций лечения АК не позволили окончательно решить проблему возникновения рецидивов, а также прогрессирования и лечения запущенных форм заболевания.

В связи с вышеизложенным, диссертационное исследование А. Н. Анипченко является, без сомнения, актуальным.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором доказана эффективность разработанных методик задней и задне-боковой эзофагокардиомиотомии в сочетании с оригинальным способом фундопликации как при лечении начальных, так и при запущенных стадиях АК и ее рецидивах.

Показана высокая эффективность разработанных методик резекции/экстирпации и пластики пищевода лапароскопическим трансхиатальным и лапароскопическим комбинированным с правосторонней торакоскопией доступами при лечении АК. На основании сравнительной оценки их эффективности определены показания к применению.

Автором разработаны алгоритмы периоперационного ведения пациентов с АК после эзофагокардиомиотомии в сочетании с фундопликацией и после видеозендоскопической резекции/экстирпации пищевода с одномоментной пластикой на основе принципов ERAS.

Степень обоснованности научных положений, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Диссертация Анипченко Алексея Николаевича «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии» выполнена на современном научно-методическом уровне. В исследование включено достаточное количество наблюдений (321 пациент). Выводы диссертационного исследования логично вытекают из тщательного анализа полученных результатов и имеют научно-практическое значение.

Степень достоверности полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций в данной работе не вызывает сомнений. Она определяется достаточной базой данных и грамотным дизайном, который отвечает критериям доказательной медицины.

Статистические методы, использованные в исследовании, современны и соответствуют поставленным задачам. Применены методы непараметрической статистики, свидетельствующие о понимании диссертанта того факта, что в случае небольших выборок, которые наиболее часто встречаются в медицинских диссертационных исследованиях, можно говорить только о ненормальном распределении.

Таким образом, современные, адекватно выбранные методы статистического анализа, использованные при обработке достаточного объема клинических данных, свидетельствуют о достоверности результатов, научных положений, выводов и рекомендаций диссертационного исследования.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Диссертационная работа изложена на 289 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы (456 источников, из них 113 отечественных авторов и 343 зарубежных), 5 приложений. Диссертация иллюстрирована 17 таблицами и 53 рисунками.

Во **введении** изложена актуальность темы диссертации, сформулированы цель и задачи исследования, основные научно-практические положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы включает современные отечественные и зарубежные источники, подробный анализ которых свидетельствует о глубоком овладении автором изучаемой проблемы. Обзор построен логично: в нем последовательно представлены эпидемиология, этиология, патофизиология, патоморфология, методы диагностики и лечения АК.

Вторая глава посвящена описанию используемых в исследовании материалов и методов. Глава содержит подробную характеристику больных, достаточное количество информативных таблиц и рисунков. Детально описаны методы исследования, которые современны и адекватны цели и задачам исследования.

В **3-й главе** автором подробно представлены миниинвазивные хирургические методы лечения АК, которые вошли в исследование: лапароскопическая эзофагокардиомиотомия с оригинальной фундопликацией, лапароскопическая трансхиатальная эзофагэктомия с одномоментной пластикой пищевода, лапароторакоскопическая резекция пищевода с одномоментной внутриплевральной эзофагогастропластикой и лапароскопическая трансхиатальная резекция пищевода с фундопликацией в зоне пищеводно-желудочного анастомоза.

В **4-й главе** описаны семь типов клинических ситуаций, сформулированные автором на основании предложенных критериев клинической оценки АК. Предложена хирургическая тактика в соответствии с типом клинической ситуации.

В **5-й главе** представлены алгоритмы периоперационного ведения больных при хирургическом лечении АК в соответствии с принципами ERAS.

В **6-й главе** описаны результаты собственных исследований и их обсуждение.

В **заключении** обобщены полученные результаты исследования.

Выводы обоснованы и логически вытекают из содержания работы.

Практические рекомендации конкретны и могут быть эффективно применены в непосредственной лечебной деятельности.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационного исследования, снижающих его ценность, нет.

Значимость для науки и практики результатов исследования

Автором предложен оригинальный алгоритм выбора тактики хирургического лечения АК в зависимости от типа клинической ситуации.

Наибольшее практическое значение имеет разработанная лапароскопическая трансхиатальная резекция пищевода с фундопликацией в зоне пищеводно-желудочного анастомоза, которая показала свою высокую эффективность в лечении запущенных форм АК.

Вышеизложенное позволяет заключить, что диссертационное исследование Анипченко Алексея Николаевича «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии» характеризуется несомненной научной и практической значимостью.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Сформулированные диссертантом рекомендации по видеоэндоскопическому хирургическому лечению ахалазии кардии могут иметь большую практическую ценность для хирургии.

Научно-обоснованные результаты диссертационного исследования доказывают необходимость внести изменения в стандартные алгоритмы лечения ахалазии кардии.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации в научных изданиях опубликована 21 печатная работа, из них 6 - в научных изданиях, отнесенных к категориям К-1 и К-2 из Перечня рецензируемых научных изданий, 3 - в научных изданиях,

индексируемых международными базами данных, перечень которых определен в соответствии с рекомендациями ВАК (Scopus), в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, 4 - в научных изданиях, отнесенных к категории К-3 из Перечня рецензируемых научных изданий.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации А. Н. Анипченко включает общую характеристику работы, основное содержание работы, заключение, выводы, практические рекомендации, список работ, опубликованных по теме диссертации, список сокращений и условных обозначений. Содержание автореферата полностью соответствует содержанию основных разделов диссертационной работы и установленным требованиям.

Заключение

Диссертация Анипченко Алексея Николаевича на тему «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук и выполненная при участии доктора медицинских наук, профессора Аллахвердяна Александра Сергеевича в роли научного консультанта, является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой автором разработаны положения, представляющие собой новое решение актуальной для современной хирургии проблемы — улучшение результатов лечения больных ахалазией кардии.

Диссертация А. Н. Анипченко имеет важное научно-практическое значение.

По актуальности, объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертация Анипченко Алексея Николаевича полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от

21.04.2016 г., с изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 20 марта 2021 года, № 426, в редакции Постановления Правительства РФ № 458 от 07.06.2021 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а также соответствует специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), а ее автор, Анипченко Алексей Николаевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

« 18 » мая 2023 года

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО лечебного факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, д.м.н. (3.1.9. Хирургия), профессор О. В. Галимов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)
 Адрес: 450008, Приволжский федеральный округ, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3
 Сайт: <https://www.bashgmu.ru>
 E-Mail: rectorat@bashgmu.ru
 Тел.: 8 (347) 272-41-73

Подпись официального оппонента заверяю



Галимова О.В.
 Секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
 Мизраева С.А.

В диссертационный совет 21.2.016.05

на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

СВЕДЕНИЯ

Об официальном оппоненте по докторской диссертации Анипченко Алексея Николаевича соискателя ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии» по специальности 3.1.9. Хирургия (Медицинские науки).

| Фамилия, Имя, Отчество (полностью) | Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии). | Полное название и адрес организации (с указанием ведомственной принадлежности и наименования структурного подразделения), являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва) | Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва) | Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет по теме оппонированной диссертации) |
|------------------------------------|--|---|---|---|
| Галимов Олег Владимирович | д.м.н. 3.1.9. Хирургия (мед.науки), профессор | Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России) Адрес: 450008, Приволжский федеральный округ, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3 | Заведующий кафедрой хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО | 1. Галимов О.В. Значимость измерения пищеводного отверстия диафрагмы для выбора метода его коррекции // Эндоскопическая хирургия. – 2016. - №2. – С.18-21. Галимов О.В., Авзалетдинов А.М., Ханов В.О., Занега В.С., Зиангиров Р.А 2. Галимов О.В. Вопросы диагностики и лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и грыж пищеводного отверстия диафрагмы. Учебное пособие. –Изд.БГМУ. Уфа. -2019.-128 с.. Галимов О.В., Ханов В.О., Галимова Е.С 3. Галимов О.В. Влияние патологии верхних отделов пищеварительного тракта на течение хронических заболеваний легких / О.В. Галимов, В.У. Сатаев, Е.С. Галимова, С.В. Федоров, В.О. Ханов // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. - 2022.- № 6 (202). - С. 14-18. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Сайт: https://www.bashgmu.ru E-Mail: rectorat@bashgmu.ru Тел.: 8 (347) 272-41-73; Лечебный факультет, кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО</p> | <p>4. Ханов, В.О. К вопросу о хирургической коррекции эвакуаторных нарушений верхних отделов желудочно-кишечного тракта. / О.В. Галимов, В.О. Ханов, В.У. Сатаев, Д.О. Галимов О. В., Р.Р. Сайфуллин, М.Р. Бакиров // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2022. - 202(6) – С. 127–130.</p> <p>5. Галимов О.В. Выбор метода коррекции эвакуаторных нарушений верхних отделов пищеварительного тракта / О.В. Галимов, В.О. Ханов, Д.О. Галимов, Кархани Хиуа Мухамед Хасан, А.Г. Сафаргалина // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии .- №5.(Т.32) - 2022.- С. 4.</p> <p>6. Галимов О.В. Пути улучшения результатов эндохирургического лечения ахалазии кардии / О.В. Галимов В.О., Ханов, М.Р. Бакиров, Р.Р. Сайфуллин, Д.О. Галимов // Хирургическая практика .-№2(42).- 2020. -С.5-9.</p> |
|--|--|--|---|

« 18 » мая 2023 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО,
лечебного факультета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,
д.м.н. (3.1.9. Хирургия), профессор

 / Галимов О. В./

Подпись официального оппонента заверяю:

Подпись: _____
Заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России 

