

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Смирнова Александра Александровича “Диагностика и внутрисветное лечение ахалазии кардии”, представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. “Хирургия”

Ахалазия кардии – нейро-мышечное заболевание пищевода, характеризующееся отсутствием нормальной перистальтики пищевода и невозможностью расслабления нижнего пищеводного сфинктера. Основным симптомом заболевания является дисфагия, нарастающая в течении многих лет, приводящая к физическому и психологическому истощению больных. Заболеваемость остается на неизменном уровне много лет, а его достоверная этиология так и остаётся неизвестной. Наиболее чувствительным методом в диагностике ахалазии кардии является манометрия высокого разрешения, которая в настоящее время является «золотым стандартом» диагностики нарушений моторики пищевода. Внедрение этой методики в клиническую практику и изучение ее особенностей у больных ахалазией кардии является актуальным. Автор впервые обращает внимание и доказывает связь низких значений давления в зоне нижнего пищеводного сфинктера у больных ахалазией кардии с анатомическими изменениями в пищеводе, а также доказывает, что эти низкие значения у большинства больных являются ложноотрицательными, не позволяя установить диагноз в рамках Чикагской классификации нарушений моторики пищевода. Логичным предложением является модификация метода проведения манометрического катетера, которая позволяет устранить ложноотрицательные результаты за счет надежной установки зонда в зону интереса. В работе показана возросшая роль эндоскопии в оценке сокращений пищевода, которые скрыты во время манометрии высокого разрешения у больных II типом ахалазии кардии в связи с особенностями заболевания. В работе доказано, что у части больных

такие сокращения могут имеет интенсивный характер и оказывать влияние на ухудшение результата.

Пероральная эндоскопическая миотомия зарекомендовала себя как эффективная внутрипросветная операция, способствующая ранней активизации больных и имеющая хорошие клинические результаты. Поэтому дальнейшее изучение возможностей этой методики является актуальным, а предложение практических алгоритмов, позволяющих оптимизировать ход операции в зависимости от диагностических и интраоперационных находок позволит более широко внедрить пероральную эндоскопическую миотомию в клиническую практику. В работе впервые предложен четкий алгоритм выбора объема миотомии не только по ходу пищевода, но и что очень важно, даны четкие рекомендации по протяженности миотомии в зоне нижнего пищеводного сфинктера и кардиального отдела желудка. Очень полезными представляются предложенные автором методы контроля достаточности миотомии в зоне кардии, что особенно важно у больных с ранее выполненными операциями в этой области. Все рекомендации по выбору объема миотомии логично вытекают из результатов проведенной работы, понятны и могут быть рекомендованы для более широкого клинического применения. Несомненным новаторством явилось включение в исследование группы больных, которым была выполнена эндоскопическая фундопликация одновременно с пероральной эндоскопической миотомией; была доказана относительная безопасность этой процедуры и ее эффективность в значимом снижении частоты и тяжести эрозивного эзофагита после операции.

Достоверность результатов научной работы определяется высоким методическим уровнем, четкой формулировкой цели и задач исследования, достаточным объемом клинического материала, использованием современных методов статистической обработки. Научная новизна и практическая значимость проведенного исследования не вызывают сомнений. Представленные выводы в полной мере демонстрируют решение

поставленных задач, закономерно и логично вытекают из содержания работы.

Заключение

На основании материалов, изложенных в автореферате, можно заключить, что диссертация Смирнова Александра Александровича «Диагностика и внутрипросветное лечение ахалазии кардии», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельной законченной научно-практической работой, содержащей решение научно-практической проблемы – улучшения результатов лечения больных ахалазией кардии за счет индивидуализации объема миотомии, имеет существенное значение для хирургии. Работа отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции, утвержденного Постановлением Правительства РФ 01 октября 2018 года № 1168), а Смирнов Александр Александрович заслуживает присуждения ученой искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия.

Главный научный сотрудник НИЛ
хирургической гастроэнтерологии и эндоскопии
НИИ клинической хирургии
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
д.м.н., профессор


Е.Д. Федоров

Подпись профессора Е. Д. Федорова заверяю:
Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
к.м.н., доцент





О. М. Демина

Дата «29» марта 2023