

ОТЗЫВ

председателя диссертационного совета, д-ра мед. наук, доцента Варзина Сергея Александровича на диссертацию Павлова Ростислава Владимировича на тему: «Пути улучшения качества жизни пациентов, перенесших гастрэктомию в зависимости от разных вариантов пищеводно-тонкокишечного анастомоза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы диссертации и ее связь с практическими проблемами здравоохранения

В настоящий момент рак желудка занимает лидирующие позиции в структуре онкологической заболеваемости. Основным методом радикального лечения является хирургическое вмешательство. Гастрэктомия - сложная операция в первую очередь для пациента, после выполнения которой возможно развитие целого спектра послеоперационных осложнений, в том числе, влияющих на качество его жизни. Реконструктивный этап в ходе гастрэктомии является важным элементом оперативного приема, которой вносит существенный вклад в отдаленные результаты хирургического лечения рака желудка.

Научная новизна исследования

Научная ценность исследования заключается в проведении сравнительной оценки качества жизни у пациентов после гастрэктомии в зависимости от метода формирования анастомоза и оперативного доступа. Результаты проведенного исследования впервые на большой выборке показывают, что выбор доступа статистически значимо влияет на качество жизни пациента в послеоперационном периоде. Полученные автором результаты в ходе динамической биопсии в послеоперационном периоде позволили правильно оценить факторы, влияющие на качество жизни после гастрэктомии по поводу рака желудка.

Значение полученных результатов для теории и практики

Применение в клинической практике основных положений диссертационного исследования Павлова Р.В. позволяет улучшить качество жизни пациентов после гастрэктомий по поводу онкологического заболевания. Полученные автором в ходе исследования результаты способствуют более ответственному подходу при выборе операционного доступа и виду пищеводно-кишечного анастомозирования. Результаты, полученные в ходе

проведения исследования, раскрывают особенности влияния оперативного доступа и приема на отдаленные результаты лечения пациентов, перенесших гастрэктомию. Несомненно, что положения данной работы являются важным аргументом в пользу выбора малоинвазивных технологий и современных методов формирования анастомозов.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов

В исследование включены клинические данные 70 пациентов, которым проводилось полное обследование и хирургическое лечение с учетом онкологических особенностей в Клинике высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета и в хирургическом отделении Федерального Научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России в период с 2015 по 2019 гг.

Достоверность результатов исследования не вызывает сомнения. Проведен сравнительный анализ клинических и инструментальных данных, полученных в ходе исследования в различных группах – контрольной (23 чел.) и основной (47 чел.).

Методы исследования соответствуют поставленным задачам, современны и актуальны. Выводы обоснованы и не вызывают возражений. Статистическая обработка данных проведена с использованием современных методик. Результаты исследования докладывались на международных и отечественных научных форумах и получили поддержку хирургов – специалистов в данной области. По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 3 - опубликованы в рецензируемых научных журналах ВАК.

Оценка структуры и содержания работы

Структура диссертации Павлова Р.В. соответствует нормативным требованиям. Она опубликована на 120 страницах на русском языке (продублирована также на английском языке) и состоит из введения, 3-х традиционных глав, обсуждения и выводов. Глава с обзором литературы находится в начале диссертации. Далее следует Глава «Материалы и методы исследования». Третья Глава посвящена собственным результатам работы. Список литературы представлен 14 русскоязычными и 98 зарубежными источниками. Работа содержит 31 рисунок и 9 таблиц.

В диссертации подробно описана техника выполнения гастрэктомии аппаратным и открытым способами, что будет полезно хирургам, осваивающим данную технологию оперирования. Именно, благодаря таким

техническим информационным сведениям работа приобрела яркую хирургическую направленность, что крайне важно при лечении пациентов с непростой патологией.

У всех пациентов через 1, 3, 6 и 12 месяцев после перенесенного оперативного лечения при плановой эзофагоэнтероскопии с обязательной биопсией слизистой пищевода и тонкой кишки осуществлялась морфологическая оценка изменений тканей в области анастомозов после гастрэктомии. Данное динамическое наблюдение весьма похвально, так весьма сложно в организации и требует скрупулезного отношения исследователя.

Автором показано, что уровень качества жизни больных, которым выполнялась гастрэктомия лапароскопическим доступом значительно выше, чем у больных с лапаротомным доступом.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов исследования

Результаты представленного диссертационного исследования могут быть внедрены в практическую деятельность хирургических стационаров, оказывающих помощь пациентам с осложненным течением онкологического заболевания – рака желудка. Полученные материалы могут быть использованы в учебной и научной деятельности кафедр хирургического и онкологического профиля. Результаты исследования представляют интерес для различных специалистов: хирургов, онкологов, гастроэнтерологов, диетологов.

Замечания по диссертации

Автор сформулировал практические рекомендации по результатам своего исследования, что является традиционным при обычных защитах диссертаций, но по случайному стечению обстоятельств не включил их в текст работы, выставленной на сайте СПбГУ. Однако, по правилам СПбГУ этот раздел не является обязательным в тексте диссертации.

Присутствуют отдельные орфографические ошибки и стилистические неточности, которые в совокупности не снижают общей положительной оценки оригинальной работы.

Обращает на себя внимание малое число работ в списке литературы на русском языке, которое существенно меньше числа работ на иностранных языках.

Соответственно, возникает вопрос, с чем связано такое различие в числе

публикаций наших соотечественников и иностранных хирургов? Неужели российские хирурги не выполняют гастрэктомии и не анализируют свои результаты!?

Заключение

Диссертация Павлова Ростислава Владимировича на тему: «Пути улучшения качества жизни пациентов перенесших гастрэктомию в зависимости от разных вариантов пищеводно-тонкокишечного анастомоза» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9 Хирургия, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи по улучшению качества жизни пациентов после гастрэктомии за счет выбора метода формирования пищеводно-кишечного анастомоза.

Диссертационное исследование соответствует основным требованиям, установленным Приказом № 11181/1 от 19.11.2021 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а соискатель Павлов Ростислав Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9 Хирургия. Пункты 9, 11 указанного порядка диссертантом не нарушены.

Председатель диссертационного совета
профессор кафедры факультетской хирургии
Медицинского факультета ФГБОУ ВО
«Санкт-Петербургский государственный университет»
доктор медицинских наук, доцент



Варзин Сергей
Александрович