

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

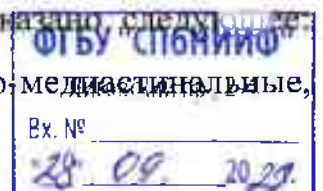
Александра Игоревича Бабича на тему «Дифференцированный подход к диагностике и тактике хирургического лечения перфораций пищевода», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

До настоящего времени хирургия пищевода, особенно хирургия осложненных форм рака пищевода, остается сложным разделом современной клинической медицины и хирургии, многие вопросы в котором остаются нерешенными.

Фундаментальные основы хирургии пищевода содержат работы отечественных ученых хирургов – Давыдова М.И., Богопольского П.М., Черноусова А.Ф., Чиссова В.И., Зубарева П.Н. Один из основателей отечественной хирургической школы разработавший концептуальные подходы к выполнению операций при раке пищевода, в том числе при злокачественных пищеводных фистулах, академик М.И. Давыдов, подчеркивая сложность хирургии пищевода, рассказывал: «...В свое время один из классиков хирургии пищевода Борис Петровский сказал на конгрессе, что все крупные киты хирургии сломали себе зубы на пищеводе и утешились в сердечно-сосудистой...».

Настоящая работа представляет по сути своей реновацию взглядов на проблемы неотложной хирургии пищевода, в том числе хирургии осложненных форм рака пищевода, с учетом современных достижений медицинской науки и практики.

Стоит отметить, что актуальность настоящего исследования связана с тем, что в современных клинических рекомендациях, посвященных лечению рака пищевода о лечении злокачественных фистулах указано следующее: «При злокачественной пищеводной фистуле (пищеводно-



пищеводно-трахеальные и пищеводно-бронхиальные свищи), являющейся противопоказанием к проведению химиолучевой терапии, возможно выполнение комбинированной операции (Orringer M.B., Marshall B., Chang A.C., et al. Two thousand transhiatal esophagectomies: changing trends, lessons learned // *Ann Surg.* – 2007. – Vol. 246(3). – p. 363-372)». Таким образом, в современных клинических рекомендациях вопрос ведения пациентов со злокачественными пищеводно-медиастинальными и пищеводно-плевральными фистулами не представлен и остается не решенным.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Автор оригинальным образом решил проблему раннего выявления перфораций пищевода и выбора персонафицированной дифференцированной лечебной тактики в зависимости от прогностических критериев исхода течения перфораций пищевода вследствие его спонтанного разрыва, ранения или травмы, злокачественной пищеводной фистулы.

Для достижения четко сформулированной цели исследования автором поставлено 7 задач, решение которых отражено в ходе работы, как следует из представленного автореферата.

Особый интерес в работе имеет представленный автором материал, касающийся ведения пациентов со злокачественными пищеводно-плевральными и пищеводно-медиастинальными фистулами. Этот материал является одним из наиболее объемным среди представленных в современных отечественных исследованиях и основывается на анализе результатов, относительно большой, для данной патологии группы больных – 30-ти пациентов.

Автор детально изучил вопросы диагностики перфораций пищевода, сформулировал диагностический алгоритм. При анализе результатов лечения автором установлены достоверные факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания, с учетом их, разработана оригинальная шкала оценки тяжести перфораций пищевода. Больные с перфорациями пищевода

разделены на три группы, в каждой из которой автор обоснованно предлагает различные варианты лечения.

Автор убедительно обосновал необходимость выполнения эзофагэктомии у пациентов со злокачественной пищеводно-плевральной и пищеводно-медиастинальной фистулой. В автореферате представлено описание разработанного способа торакоскопической резекции пищевода при злокачественной пищеводной фистуле, на который получен патент на изобретение.

В целом, работа представляет большой практический интерес. Выводы и практические рекомендации диссертации имеют большое научное и практическое значение для хирургии в целом и неотложной хирургии в частности. Они могут и должны быть использованы в работе лечебных учреждений, занимающихся неотложной хирургией, хирургией пищевода. Поставленные цель и задачи автором решены полностью. Выводы диссертации логично вытекают из поставленных задач и в полной мере соответствуют полученным результатам.

Автореферат диссертации и опубликованные по теме диссертации научные работы отражают основные положения исследования. Замечаний по автореферату нет.

Исходя из автореферата, диссертационная работа Бабича А.И. «Дифференцированный подход к диагностике и тактике хирургического лечения перфораций пищевода», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. хирургия, является завершенным, самостоятельно выполненным, квалификационным научным исследованием, содержащим новое решение актуальной проблемы – определению подходов к диагностике и лечению пациентов с перфорациями пищевода вследствие его спонтанного разрыва, ранения или травмы, злокачественной пищеводной фистулы, позволившим улучшить

результаты лечения больных с данной патологией и имеющим существенное значение для хирургии.

Диссертация, как видно из автореферата, выполнена на высоком научном и методическом уровне и полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заместитель генерального директора по хирургии ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. Руководитель отдела торакоабдоминальной онкохирургии МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
доцент, д.м.н.

А.Б. Рябов

19.09.2022

Подпись доцента, д.м.н. Рябова А.В. «заверяю».

Ученый секретарь МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России



Н.П. Жарова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 249036, Калужская область,
г.Обнинск, ул.Королева, д.4,
Тел.: +7 (495) 150-11-22
E-mail: contact@nmicr.ru
Сайт: <https://www.nmicr.ru>

«19» сентября 2022 г.