

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
по научной работе и инновациям
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
д.м.н., доцент
К.Б. Мирзаев



06.09.2024 2024 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Минздрава России
о научно-практической ценности диссертации
Королева Григория Алексеевича на тему
«Лечебно-диагностическая баллонная энтероскопия при гамартоматозных полипозах у детей»,
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия

Актуальность темы выполненной работы

Врожденные полипозы – редкие заболевания, преимущественно наследуемые по аутосомно-доминантному типу. В данную группу заболеваний входят: синдром Пейтца-Егерса, синдром ювенильного полипоза, наследственного смешанного полипоза, синдром Каудена, Баннайана-Райли-Рувалькабы, а также приобретенного синдрома ювенильного полипоза – Кронхите-Канада. Все представленные заболевания объединены в одно понятие – синдромы гамартоматозного полипоза. Наиболее часто встречаются в клинической практике синдром Петца-Егерса и синдром ювенильного полипоза. Первое заболевание встречается с частотой примерно 1:300,000, а второе в диапазоне от 1:100,000 до 1:160,000 человек.

Как правило гамартомные полипы формируются в желудке, тонкой и толстой кишке. По мере роста и механической травматизации полипы могут быть причиной желудочно-кишечных кровотечений, что ведет к анемии. Также полипы могут быть причиной кишечной непроходимости и приводить к инвагинациям. Как правило клиническая картина в таких случаях не специфична, пациенты

предъявляют жалобы на боль в животе, тошноту и рвоту, общее недомогание. Стоит отметить, что для тонко-тонкокишечной инвагинации, вызванной полипом, характерно транзиторное течение. Подобная клиническая картина и локализация вызывает значительные сложности при диагностическом поиске. Большинство пациентов переносят множественные оперативные лечения еще в детском возрасте, что негативно сказывается на качестве жизни. Принимая во внимание то, что оба заболевания очень редкие, работ, посвященных диагностике и лечению не много. Большинство рекомендаций основаны на эмпирическом опыте и малых когортах пациентов. В литературе описано применение эндоскопических методов диагностики (видеокапсульная и баллонная энтероскопия), мультиспиральная компьютерная и магнитно-резонансная томография с введением контрастного вещества в просвет кишки и ультразвукового исследования органов брюшной полости. В большинстве исследований нет единого мнения о наиболее информативных методах визуализации, которые бы позволили точно определить распространенность патологического процесса, оценить точное количество и локализацию полипов.

Опираясь на все вышесказанное, изучение возможностей эндоскопических методов для визуализации всей тонкой кишки и внутрипросветного лечения является важной задачей, которая направлена на повышение качества диагностики гамартомных полипов тонкой кишки у детей и снижение количества оперативных вмешательств. Диссертационное исследование Королева Григория Алексеевича на тему «Лечебно-диагностическая баллонная энтероскопия при гамартоматозных полипозах у детей» актуальна и имеет большое практическое значение для детской хирургии.

Научная и практическая ценность диссертации

В диссертационной работе Королева Г.А. впервые проведена оценка результатов видеокапсульной и баллонной энтероскопии, ультразвукового исследования органов брюшной полости при выявлении гамартомных полипов тонкой кишки у детей, оценена их чувствительность и специфичность. Наиболее

информативным методом диагностики является видеокапсульная энтероскопия, которая позволяет выполнить осмотр всей тонкой кишки и получить данные о распространенности процесса. При каждой госпитализации следует выполнять ультразвуковое исследование органов брюшной полости для исключения осложнений, вызванных гамартмными полипами. Баллонная энтероскопия показала себя как чувствительный и специфичный метод диагностики, сочетающий в себе метод малоинвазивного удаления.

Проанализировав результаты внутрипросветного удаления гамартмных полипов тонкой кишки и оценив осложнения, была установлена эффективность и безопасность антеградной и ретроградной баллонной энтероскопии в практической практике. Были сформулированы показания и противопоказания к проведению эндоскопического лечения детей с гамартматозными полипозами. Всем детям в возрасте от 6 лет показано проведение антеградной лечебно-диагностической баллонной энтероскопии, так как данный метод показал себя безопасным и высокоэффективным. В то же время ретроградная баллонная энтероскопия должна использоваться исключительно в качестве метода внутрипросветного лечения при достоверно выявленных полипах терминального отдела подвздошной кишки, в качестве метода диагностики данная манипуляция не рекомендуется, так как она сопряжена с повышенным риском развития осложнений, а ее эффективность значительно уступает антеградной.

Значимость полученных результатов для развития детской хирургии

На основании полученных в ходе выполнения диссертационного исследования результатов был разработан алгоритм, позволяющий оптимизировать тактику хирургического лечения детей с гамартмными полипами тонкой кишки. Всем детям с подтвержденным диагнозом синдром Петца-Егерса и синдром ювенильного полипоза показано проведение видеокапсульной энтероскопии. На основании данных о размере и локализации полипов основывается дальнейшая тактика лечения: в случае выявления полипов в верхней и средней трети тонкой кишки пациенту показано проведение антеградной

баллонной энтероскопии, при обнаружении полипов в терминальном отделе тонкой кишки возможно применение ретроградной баллонной энтероскопии.

При каждой госпитализации необходимо проводить ультразвуковое исследование органов брюшной полости. При выявлении инвагинации требуется оценка интрамурального кровотока в режиме цветового доплеровского картирования. В случае сохранения кровотока рекомендуется выполнение антеградной лечебно-диагностической энтероскопии. В случае отсутствия интрамурального кровотока необходимо выполнение экстренного хирургического вмешательства.

На 4-5 сутки после выполнения эндоскопического вмешательства необходимо проведение контрольного ультразвукового исследования органов брюшной полости, при отсутствии инвагинации эндоскопическое лечение считается успешным, при повторном выявлении инвагината эндоскопическое лечение считается не эффективным и необходимо оперативное вмешательство.

Основываясь на выводах исследования, разработанном алгоритме и практических рекомендациях можно прийти к заключению, что полученные данные имеют большое практическое значение, так как позволяют провести наиболее информативный диагностический поиск и выбрать оптимальный метод удаления гамартомных полипов тонкой кишки у детей с синдромом Пейтца-Егерса и синдромом ювенильного полипоза.

Диссертационная работа Королева Г.А. учитывает материалы актуальных источников зарубежной и отечественной литературы и содержит достаточное количество результатов клинических наблюдений и статистических данных, обеспечивающих достоверность основных выводов. Описанные методы исследования соответствуют поставленной цели и задачам. Статистический анализ данных выполнен при помощи программ StatPlus 7.8 for Mac, SPSS Statistica v26 for Mac. Полученные результаты и сформулированные на их основе выводы и практические рекомендации имеют высокую статистическую значимость. Подробно и понятно представлен дизайн исследования и его описание, исследуемые группы сформированы логично и обосновано. Основные

результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику отделения эндоскопических исследований и отделения общей и плановой хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, детского хирургического отделения ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования Королева Г.А. могут быть использованы при создании клинических федеральных рекомендаций в области детской хирургии, а также в клинической работе хирургических отделений стационаров.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Королева Григория Алексеевича на тему «Лечебно-диагностическая баллонная энтероскопия при гамартоматозных полипозах у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия, выполненная под руководством д.м.н. Лохматова Максима Михайловича, является завершенной научно-квалификационной работой. Диссертационная работа содержит актуальное решение научной задачи детской хирургии по оптимизации тактики хирургического лечения детей с гамартомными полипами тонкой кишки. Представленная диссертационная работа по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 25.01.2024 г.), предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к

квалификационным научным исследованиям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Королев Григорий Алексеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Диссертация Королева Григория Алексеевича и отзыв обсуждены на заседании кафедры детской хирургии имени академика С.Я. Долецкого ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «30» августа 2024 г. (протокол №4/24).

Заведующий кафедрой детской хирургии имени академика С.Я. Долецкого
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
Доктор медицинских наук (14.01.19 – Детская хирургия),
профессор Соколов Юрий Юрьевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Соколова Ю.Ю. заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Доктор медицинских наук,
профессор Чеботарёва Татьяна Александровна



«06» сентября 2024 г.

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации.

Доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Мирзаев Карин Бадавиевич

Подпись доктора медицинских наук, доцента Мирзаева К.Б. заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Доктор медицинских наук,
профессор



Чеботарёва Татьяна Александровна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования» Министерства
здравоохранения Российской Федерации 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, 2/1,
стр.1

Телефон: (499) 252-21-04

e-mail: rmapo@rmapo.ru

Web-caT: <http://www.rmapo.ru>

«06» сентября 2024 г.