

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Хабаровой Екатерины Владимировны «Оптимизация хирургического лечения больных с пищеводом Барретта», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия

Актуальность своевременной диагностики и эффективного радикального лечения пищевода Барретта обусловлена его патогенетической связью с аденокарциномой пищевода. При этом, несмотря на широкое распространение данного осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в популяции, ни в нашей стране, ни за рубежом на сегодняшний день нет единого подхода к его диагностике и лечению. Нерешенным является вопрос формулировки показаний к антирефлюксным оперативным вмешательствам при грыже пищеводного отверстия диафрагмы, осложненной пищеводом Барретта. Кроме того, изменяющийся профиль безопасности методов эндоскопической деструкции метаплазированного эпителия, в частности радиочастотной абляции, создает предпосылки для расширения показаний для их применения. В связи с этим становится актуальным вопрос о пересмотре тактики комплексного лечения пациентов с пищеводом Барретта.

Все вышеупомянутое определяет цель исследования Хабаровой Е.В., которая заключается в улучшении результатов хирургического лечения пищевода Барретта за счет выбора наиболее эффективной схемы лечения и разработки способов профилактики осложнений и рецидивов заболевания.

В ходе диссертационной работы Е.В. Хабаровой проанализирована важность и особенности трехкомпонентного диагностического протокола при пищеводе Барретта, включающего ЭГДС с гистологической верификацией очаговых изменений слизистой пищевода, рентгенологическое исследование пищевода и желудка с барием, суточную рН-метрию и манометрию пищевода. Проведен анализ данных инструментальных исследований у пациентов с различной клинической и эндоскопической картиной. Исследованы возможности антирефлюксных операций в предотвращении прогрессирования и лечении пищевода Барретта, безопасность и эффективность радиочастотной абляции в эрадикации метаплазии слизистой пищевода различной протяженности и гистологической структуры.

Разработан и внедрен в практику протокол ведения пациентов с данным заболеванием, включающий диагностическую часть, двухэтапное лечение и обследование в динамике в послеоперационном периоде.

Полученные результаты способствуют улучшению результатов хирургического лечения больных пищеводом Барретта, таким образом, имеют несомненное теоретическое и практическое значение.

