

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Галимова Олега Владимировича на диссертацию Кима Дениса Александровича «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в бариатрической хирургии», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия (медицинские науки).

Актуальность избранной темы.

На протяжении последних лет одной из самых актуальных и противоречивых проблем бариатрической хирургии является выбор операции у пациентов с ожирением и сопутствующей гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Кроме того, остается нерешенной проблема послеоперационной ГЭРБ у пациентов после бариатрических операций, в особенности после продольной резекции желудка, при которой ГЭРБ *de novo* возникает у каждого третьего пациента.

Предложенные на сегодняшний день варианты первичных бариатрических вмешательств у пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ включают рестриктивные (Nissen-sleeve) и шунтирующие операции (RYGB, MGB-OAGB, SASI), однако, несмотря на их высокую эффективность относительно ожирения и метаболического синдрома, рецидив или ухудшение течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни достигает 35 %. В то же время эффективность ревизионных операций у бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ значимо не улучшают состояние у большинства больных и связаны с высокими рисками периоперационных осложнений.

Современное состояние проблемы ГЭРБ в бариатрии обуславливает необходимость в исследованиях, направленных на анализ имеющихся на сегодня вариантов хирургического лечения бариатрических пациентов с гастроэзофагеальным рефлюксом, разработку и внедрение новых эффективных вариантов операций для таких пациентов, а также разработку алгоритмов выбора первичной и повторной операции у бариатрических

пациентов с ГЭРБ. Подобное исследование позволит оптимизировать и усовершенствовать хирургические подходы в лечении пациентов с ожирением и ГЭРБ. Именно в этом направлении проведена диссертационная работа Кима Д. А., и, несомненно, представляется актуальной и своевременной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в диссертации, достоверны, аргументированы и обоснованы. Выводы диссертации логично вытекают из представленных научных положений, которые выдвинуты автором, имеют очевидное научно-практическое значение. Практические рекомендации озвучены четко, конкретно и могут служить руководством для хирургов, занимающихся бариатрической хирургией. Это определяется достаточным объемом выборки, применением лабораторных, инструментальных и интегральных методов исследования, а также введением в работу большого количества различных методов статистического контроля за достоверностью.

Работа иллюстрирована 113 рисунками. Цифровые данные представлены в 31 таблице. Список цитируемой литературы состоит из 256 современных источников, из которых 225 иностранных.

Каждое положение и выводы основаны на данных, полученных автором лично в процессе исследования. Основные результаты диссертации изложены в 22 научных работах, из которых 11 статей в научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий. Кроме того, автором получены два патента на изобретения: «Способ хирургического лечения ожирения в сочетании с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью», № 2794406 от 17.04.2023 и «Способ хирургического лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у пациентов после продольной резекции желудка», № 2782301 от 25.10.2022.

Обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Кима Д. А., сомнений не вызывают.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций.

Обоснованность и достоверность полученных результатов диссертационного исследования, а также выводов и рекомендаций, сформулированных автором, подтверждаются достаточным объемом клинического материала – 457 пациентов, глубоким статистическим анализом с использованием современных методов параметрической и непараметрической статистики. На этом основании можно утверждать, что полученные данные достоверны. Выводы, практические рекомендации вытекают непосредственно из результатов проведенного исследования

В работе впервые убедительно доказана эффективность минигастрошунтирования, продольной резекции желудка с двойным транзитом и разработанной автором операции минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену в качестве первичных бариатрических операций для пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ. Кроме того, показана эффективность минигастрошунтирования и разработанной автором инвагинационной кардиоластики в качестве ревизионных операций для бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ.

Достаточно интересным и новым является анализ встречаемости кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением, изучена его роль в развитии ГПОД после рестрикции желудка.

На основании проведенного исследования автором разработаны и предложены алгоритмы выбора первичных и повторных операций для пациентов с ожирением и ГЭРБ.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Практическая значимость диссертационной работы не вызывает сомнений. Полученные автором результаты позволили прийти к решению актуальной проблемы бариатрической хирургии – гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Автором предложены алгоритмы выбора операции для любых клинических ситуаций у пациентов с ожирением и ГЭРБ, что, безусловно, подтверждает значимость исследования для практической медицины. Основные положения диссертационного исследования уже внедрены в клиническую работу ряда хирургических центров, а также в научную работу кафедры хирургии НГМУ.

Исследование имеет практическую направленность и может быть полезно для бариатрических хирургов и специалистов, занимающихся лечением пациентов ожирения и ГЭРБ.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Представленные автором выводы и практические рекомендации могут быть использованы в работе бариатрических хирургов и специалистов, занимающихся лечением ожирения и ГЭРБ, кроме того, основные результаты могут быть внедрены преподавательскую работу ВУЗов. Совокупность полученных в работе данных и результатов может стать теоретическим обоснованием для дальнейших клинических исследований, направленных на усовершенствование и оптимизацию хирургических подходов в лечении бариатрических пациентов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность.
Диссертационная работа Кима Д. А. выполнена в традиционном стиле и включает введение, литературный обзор, главы собственного исследования с разделами «материалы и методы» и «результаты собственных исследований», заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, приложения и список литературы.

Актуальность изучаемой проблемы очевидна и последовательно вытекает из проблемных аспектов, выделенных в обзоре литературы. Цель

исследования полностью соответствует теме диссертации и заявленной специальности. Задачи рационально сформулированы и раскрывают способы реализации поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, хорошо сформулированы и содержат наиболее важные результаты, которые полностью доказаны автором.

В первой главе обзор литературы написан в аналитическом стиле, содержит 256 источников, написан профессиональным литературным языком, четко структурирован и содержит информацию по всем разделам проведенного исследования.

Вторая глава отражает дизайн, материалы и методы исследования. В данной главе дана обобщенная характеристика клинического материала, описаны используемые методы исследования, включая клинико-инструментальные методы, современные опросники и шкалы, которые были использованы в работе. Статистический анализ включает в себя широкий спектр параметрических и непараметрических критериев сравнения.

В главе 3 представлен сравнительный анализ пяти первичных бариатрических операций, проведенных у пациентов с ожирением и сопутствующей гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Результаты оцениваются с использованием современных лабораторно-инструментальных и интегральных методов исследования, а также анализируется в соответствии с критериями BAROS. Кроме того, в этом же разделе подробно описана разработанная автором операция минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену. Приведён клинический пример, который наглядно демонстрирует эффективность и безопасность этой операции. На основании полученных данных автор достоверно доказывает преимущество операций минигастрошунтирования, продольной резекции с двойным транзитом и минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену как с позиции бариатрического эффекта, так и с позиции течения ГЭРБ.

В четвертой главе рассматривается лечение пациентов с ГЭРБ в раннем послеоперационном периоде после продольной резекции желудка. Автор сравнивает группы пациентов, которые получали консервативную терапию, и тех, кому была проведена инъекция ботулотоксина в привратник. Данные анализа включают в себя клинико-инструментальные методы, интегральные шкалы и суточную рН-метрию. На основе статистических данных автор убедительно обосновывает эффективность ботулотоксинотерапии в качестве лечения рефлюкса в раннем послеоперационном периоде после продольной резекции желудка.

Пятая глава посвящена исследованию пациентов с ГЭРБ после продольной резекции желудка в отдаленном послеоперационном периоде. В этом разделе подробно описана разработанная автором операция инвагинационной кардиоластики с демонстрацией клинического примера. Также проведен сравнительный анализ ревизионных операций с оценкой их эффективности с позиции течения ГЭРБ. Полученные на основе статистических данных результаты демонстрируют преимущество минигастрошунтирования и инвагинационной кардиоластики в качестве операции выбора для этой категории пациентов.

В шестой главе произведена оценка встречаемости кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением, проанализирована его роль в развитии ГЭРБ и ГПОД после рестрикции желудка. Полученные данные подтверждены клинико-инструментальными методами диагностики и статистическими методами исследования.

Заключение представляет собой обобщение проведенного исследования, результаты которой способствовали разработке и обоснованию алгоритмов выбора первичной бариатрической операции для пациентов с ожирением и ГЭРБ и повторной операции для бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, полностью отражают основные результаты проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Результаты диссертационной работы представлены и проанализированы в полной мере. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для определения хирургической тактики у бариатрических пациентов с ГЭРБ.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

В диссертационной работе 7 выводов, основанных на объективных данных, полученных лично автором, хорошо сформулированных и достоверных. Не вызывает сомнения современная статистическая обработка полученных результатов и использование высокоточных методов исследования.

Содержание автореферата соответствует материалам, представленным в диссертации, а основные результаты позволяют сделать обоснованные выводы, отражающие суть проведенного исследования. Результаты исследования доложены на Всероссийских форумах.

В порядке обсуждения, хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Можно ли рассматривать процедуры инъекции ботулотоксина в привратник как самостоятельный метод лечения ожирения и как ботулотоксин влияет на функцию нижнего пищеводного сфинктера?
2. На Ваш взгляд, есть ли корреляция между степенью потери избыточной массы тела после бариатрической операции и выраженностью послеоперационной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

Принципиальных замечаний по данной работе нет.

Заключение.

Диссертация Кима Дениса Александровича «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в бариатрической хирургии», представленной к защите

на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, направленное на решение актуальной проблемы – гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в бариатрической хирургии.

Диссертационная работа Кима Д. А. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Галимов Олег Владимирович

доктор медицинских наук, профессор (специальность 14.01.17 - хирургия), заведующий кафедрой хирургических болезней лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 450000, Уфа, ул. Ленина, д. 3; e-mail: galimovov@mail.ru, т. +79173425892

«10» 01 2025 г.

О. В. Галимов

