

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Яшкова Юрия Ивановича 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.

Актуальность избранной темы. Актуальность изучения избранной темы обусловлена увеличением заболеваемости ожирения во всем мире. В то же время, несмотря на эффективность бариатрических операций относительно лечения метаболического синдрома, особую озабоченность вызывают негативные последствия, наиболее значимым из которых является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Исследования последних лет показали, что риски развития ГЭРБ после бариатрических операций значительно возрастают. Так, самая распространенная бариатрическая операция - продольная резекция желудка (ПРЖ), повышает риск развития ГЭРБ *de novo*, а при наличии симптомов рефлюкса до операции течение ГЭРБ может усугубляться. Среди шунтирующих вариантов бариатрических вмешательств наибольшей популярностью пользуются гастрощунтирование (ГШ) и минигастрощунтирование (МГШ). Долгое время было принято считать гастрощунтирование с межкишечным анастомозом по Ру наиболее эффективной как первичной, так и повторной операцией при наличии проблем, связанных с ГЭРБ и РЭ. Тем не менее, значительное число пациентов (до 22%), перенесших ГШ, продолжают жаловаться на изжогу после операции. После мини-гастрощунтирования — одной из наиболее востребованных бариатрических операций - ГЭРБ представляет собой основную причину выполнения повторных операций. Частота ГЭРБ после МГШ, описанная в литературе, достигает 8-16%. Существует также проблема энтерогастрального (билиарного) рефлюкса.

Учитывая возрастающую популярность бариатрической хирургии и ежегодное увеличение выполняемых бариатрических операций как в России, так и в мире, прогнозируется и увеличение заболеваемости ГЭРБ. В то же

время, проблема выбора оптимальной бариатрической процедуры у пациентов с ожирением и гастроэзофагеальным рефлюксом остается нерешенной. Кроме того, актуальной проблемой остается выбор повторной операции при сохраняющейся ГЭРБ после бариатрического вмешательства или появлении симптомов *de novo*.

Вышеизложенное 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. Для решения указанных проблем проведена настоящая диссертационная работа Кима Д. А., которая, несомненно, представляется актуальной и своевременной.

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

Все научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, обоснованы, аргументированы и достоверны. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко, конкретно и могут служить руководством для хирургов, занимающихся бариатрической хирургией. Это обусловлено достаточным объемом выборки, применением современных методов исследования, а также проведением статистического анализа достоверности.

Работа включает 113 рисунков, количественные данные представлены в 31 таблице, что способствует наглядности восприятия результатов исследования. Список цитируемой литературы состоит из 256 современных источников, из которых 225 – зарубежные публикации. Проведен анализ и сравнение полученных результатов с данными других исследователей по рассматриваемой тематике.

Все положения и выводы основаны на фактах, полученных лично автором. Основные результаты диссертации опубликованы в 22 научных работах, в том числе 11 статей в научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, а также 4 статьи в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus, GeoRef и Web of Science. Получены 2 патента на изобретения. Результаты исследования также доложены на Российских и международных конференциях.

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

Достоверность и новизна полученных автором результатов

Представленная первичная документация по теме диссертации оформлена в хронологической последовательности. Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена достаточным объемом выборки, системностью исследовательских процедур и применением современного комплекса методов исследования и способов статистической обработки информации.

На большом клиническом материале проведен комплексный анализ эффективности различных хирургических вмешательств у бариатрических пациентов с сопутствующей и послеоперационной ГЭРБ.

Впервые, по данным имеющихся источников, проведен сравнительный анализ различных вариантов как первичных, так и ревизионных вмешательств у бариатрических пациентов с ГЭРБ с использованием клинико-инструментальных, интегральных методов исследования, специфических опросников и статистических данных.

Впервые оценена эффективность процедуры инъекции ботулотоксина в привратник в лечении гастроэзофагеального рефлюкса и регургитации у

пациентов после продольной резекции желудка, а также проведен сравнительный анализ со стандартной антирефлюксной терапией.

Разработана, научно обоснована и запатентована операция минигастрошунтирования с одномоментной фундопликацией по Ниссену («Способ хирургического лечения ожирения в сочетании с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью», № 2794406 от 17.04.2023) для лечения пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ и ГПОД. Оригинальность методики состоит в формировании малой части желудка вдоль его большой кривизны, что призвано увеличить длину пауча, снизить вероятность рефлюкса и наложить фундопликационную манжету без опасности нарушения ее кровоснабжения.

Разработана, научно обоснована и запатентована операция инвагинационной кардиоластики для лечения пациентов с ГЭРБ после рестрикции желудка («Способ хирургического лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у пациентов после продольной резекции желудка», № 2782301 от 25.10.2022).

Получены новые данные о распространенности кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением и его роли в развитии грыжи пищеводного отверстия диафрагмы после бариатрических операций.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные результаты позволяют обоснованно выбирать оптимальный метод как первичного хирургического лечения пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ, так и ревизионного вмешательства у бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ. Результаты исследования позволили автору разработать и обосновать алгоритмы выбора первичной и повторной операции для таких больных, в том числе с применением оригинальных методик, предложенных автором. Критерии, определяющие выбор операции, относительно просты, информативны и

могут быть использованы в любом центре бариатрической хирургии. Это, несомненно, обуславливает целесообразность внедрения такого тактического подхода в широкую практическую деятельность бариатрических хирургов. Работа может быть использована для дальнейших научных изысканий, посвященных данной проблеме. Отдельные главы могут быть использованы для составления методических рекомендаций по данной тематике, преподавания в медицинских ВУЗах и циклах повышения квалификации для врачей-хирургов.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные данные диссертационной работы позволяют рекомендовать разработанные тактические подходы для хирургических стационаров, занимающихся бариатрической хирургией.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Диссертационная работа Кима Д. А. содержит все разделы: введение, обзор литературы, главы собственного исследования, включающие главу «Материал и методы исследования», главы с описанием результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, приложения и список литературы.

Актуальность проблемы доказана аналитическим обзором литературных данных. Цель исследования соответствует теме и заявленной специальности. Задачи раскрывают пути достижения поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, отражают наиболее важные результаты.

В первой главе (литературном обзоре) представлена современная литература, акцент поставлен на зарубежных источниках, в то же время использованы наиболее важные отечественные публикации. В целом обзор литературы написан грамотным литературным языком, четко структурирован, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

В главе 2, посвященной материалам и методам исследования, детально описаны дизайн исследования, методы лабораторно-инструментальной диагностики и интегральной оценки, использованные в работе. Подробно проиллюстрированы операции, анализированные в диссертационном исследовании, описаны методы статистического анализа. Импонирует то, что, несмотря на большое количество сравниваемых видов операций и анализируемых параметров автору удалось хорошо структурировать работу и систематизировать анализ полученных данных.

В третьей главе автор проводит сравнительный анализ первичных бариатрических операций у пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ. Показана динамика показателей, характеризующих бариатрический и метаболический эффекты операций, а также эффективность операций с позиции течения ГЭРБ. Такой подход в сравнительной оценке позволил автору комплексно и разносторонне оценить и достоверно определить эффективность различных вариантов бариатрических вмешательств, включая оригинальные методики. Отдельное внимание в настоящей главе уделено изложению разработанной операции минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену. Приведен клинический пример, наглядно демонстрирующий эффективность предлагаемой операции.

Четвертая глава посвящена лечению пациентов с ГЭРБ в ближайшем послеоперационном периоде после продольной резекции желудка. Автор проводит сравнительную оценку двух вариантов лечения: комбинация консервативной терапии с инъекцией ботулотоксина в привратник и стандартной консервативной терапии. По полученным данным сделаны выводы об эффективности ботулотоксинотерапии, что подтверждено клинико-инструментальными исследованиями, интегральной шкалой, суточной рН-метрией.

Пятая глава посвящена лечению пациентов с ГЭРБ в отдаленном периоде после продольной резекции желудка. Автор анализирует эффективность и безопасность разработанной операции инвагинационной

кардиоластики и приводит клинический пример ее практического применения. В этой же главе представлен сравнительный анализ повторных операций у пациентов с ГЭРБ. На основании клинко-инструментальных, интегральных и статистических данных анализируется эффективность ГШ, МГШ, ПРЖ+ДТ и ИК с позиции течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Автор делает обоснованные выводы о высокой эффективности минигастрошунтирования, продольной резекции желудка с двойным транзитом и инвагинационной кардиоластики.

В шестой главе приведены результаты встречаемости кардиозофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением. Получены новые и интересные данные о влиянии КЭЖС в формировании ГПОД и ГЭРБ после рестрикции желудка.

В заключении автор анализирует полученные в результате научной работы данные и предлагает алгоритмы выбора первичной бариатрической операции для пациентов с ожирением и ГЭРБ, а также повторной операции для бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ.

Результаты диссертационной работы хорошо представлены и проанализированы. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для бариатрических хирургов и могут способствовать совершенствованию и оптимизации хирургических подходов в лечении 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 сформулированы и достоверны. 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.

В порядке обсуждения, хотелось бы задать несколько вопросов:

1. В обзоре было справедливо отмечено, что курение во- многом влияет на развитие РЭ до- и после бариатрических операций. Принимался ли во внимание фактор курения пациентов в ходе отбора кандидатов на операцию и при анализе полученных результатов?

2. Как осуществлялась рандомизация групп пациентов при назначении того или иного вида повторной операции ?

3. Термин «гастрошунтирование по Ру» широко применяется в разговорной речи для характеристики определенного вида бариатрической операции. Вместе с тем, в научных публикациях было бы правильнее использовать термины «гастрошунтирование с исключением тонкой кишки по Ру», либо «гастрошунтирование с межкишечным анастомозом по Ру».

4. В табл 10 и 13 было бы хорошо пояснить , что такое группа 1,2,3. В тексте это есть, но приходится искать.

5. Недостаточное снижение массы тела, рецидив набора веса вряд ли следует рассматривать как осложнения операций. Скорее это отдаленные результаты лечения. То же самое можно отнести и к демпинг- синдрому в тех случаях, когда он вполне предсказуем (ГШ, ПРЖ + ДТ) и не требует проведения восстановительных операций.

Следует отметить, что замечания носят непринципиальный характер и не снижают научно-практической ценности диссертационной работы.

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

Яшков Юрий Иванович

доктор медицинских наук (специальность 14.01.17 - хирургия),
старший научный сотрудник, руководитель службы «Хирургия ожирения»
Акционерное общество «Центр Эндохирургии и Литотрипсии»
Россия, 111123, г. Москва, улица Шоссе Энтузиастов, д. 62, строение 1.
эл. почта: yu@yashkov.ru т. +79161723819

Ю.И. Яшков

Подпись руки д.м.н. Ю.И.Яшкова заверяю
Начальник Отдела кадров АО «ЦЭЛТ»

М.В.Алексеева



14 января 2025 г.