

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации 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

Возрастающая распространенность ожирения влечет за собой увеличение количества выполняемых бариатрических операций во всем мире. С одной стороны, применяемые методы хирургической коррекции массы тела благоприятно влияют на течение метаболического синдрома и коморбидных заболеваний, с другой стороны, накопленный опыт указанных операций и ближайшие/отдаленные результаты позволили выявить и ряд существенных проблем в послеоперационном периоде. Одной из основных нерешенных проблем в бариатрической хирургии является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. У пациентов с уже имеющейся ГЭРБ после бариатрической операции симптомы зачастую усиливаются, а у пациентов, не имеющих признаков рефлюкса в дооперационном периоде, после операции наступает дебют ГЭРБ. Это приводит к необходимости дополнительного, порой длительного, малоэффективного медикаментозного лечения или повторной операции.

Несмотря на растущий интерес к проблеме гастроэзофагеального рефлюкса у бариатрических пациентов, в настоящее время отсутствует конкретика в выборе первичной бариатрической операции у пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ. Кроме того, актуальной проблемой остается выбор повторной операции при сохраняющейся ГЭРБ или появлении симптомов *de novo*. На сегодняшний день продолжается поиск наиболее эффективных и безопасных методов коррекции ГЭРБ у пациентов бариатрического профиля, однако существенных успехов не достигнуто.

Вышеизложенное позволяет считать изучение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в бариатрической хирургии актуальным и своевременным. Решению этой проблемы посвящена диссертационная работа Кима Дениса Александровича.

Представленные автором научные положения, выводы и рекомендации

достоверны и обоснованы. Это подтверждается высоким методическим уровнем представленной работы, достаточным количеством наблюдений, использованием современных методов анализа и статистической обработки данных. Автором проведен комплексный сравнительный анализ первичных бариатрических операций для пациентов с ожирением и ГЭРБ, а также ревизионных операций у бариатрических пациентов с послеоперационной ГЭРБ. Разработаны и обоснованы новые хирургические операции: минигастрошунтирование с фундопликацией по Ниссену и инвагинационная кардиопластика. На основании полученных данных предложены и внедрены алгоритмы выбора хирургического вмешательства для бариатрических пациентов с ГЭРБ. Выводы диссертации логично вытекают из представленных задач. Практические рекомендации озвучены конкретно и могут служить руководством для бариатрических хирургов.

Личный вклад автора в получении результатов, изложенных в диссертации, является основным на всех этапах работы – анализ литературных данных, обоснование актуальности темы, формирование дизайна исследования, формулировка цели и задач, определение методологического подхода и методов их решения в получении исходных данных. Автором проведен анализ и статистическая обработка полученных данных, обобщение результатов, формулировка положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций, подготовка публикаций, апробация результатов исследования. Автор лично оперировал и ассистировал на большинстве хирургических вмешательств, проводил диагностические исследования и наблюдение за пациентами.

Научная новизна представленного исследования базируется, прежде всего, на внедрении оригинальных операций: минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену для пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ и инвагинационной кардиоластики для пациентов с ГЭРБ после продольной резекции желудка. Предложенные операции обоснованы и продемонстрированы в диссертационной работе, достоверно доказана их безопасность и эффективность, получены патенты на изобретения.

Автором впервые проведен комплексный сравнительный анализ эффективности первичных и ревизионных бариатрических операций для

пациентов с ожирением и ГЭРБ с использованием большого клинического материала, широкого спектра клинико-инструментальных методов исследования и статистического анализа. Результаты исследования стали основой для разработки алгоритмов выбора первичной и повторной операции для пациентов с ожирением и ГЭРБ.

Автором получены новые сведения о встречаемости кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением, обоснована его роль в развитии ГПОД и ГЭРБ после рестрикции желудка.

Полученные данные позволили сделать закономерные и обоснованные выводы и практические рекомендации.

Представленные в диссертационном исследовании результаты, выводы и практические рекомендации обладают новизной и имеют большое практическое значение в бариатрической хирургии.

На основании комплексного анализа первичных и повторных операций, а также внедрения новых типов операций, автор разработал и научно обосновал алгоритмы выбора первичной и ревизионной операции у пациентов с ожирением и ГЭРБ. Предложенные алгоритмы позволяют оптимизировать и усовершенствовать подходы в тактике лечения этой группы пациентов, профилактировать и снизить риски развития послеоперационной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Это, несомненно, обуславливает целесообразность внедрения такого тактического подхода в широкую практическую деятельность центров, занимающихся бариатрической хирургией.

Замечания.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Заключение. Автореферат на диссертацию Кима Дениса Александровича «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в бариатрической хирургии» отвечает требованиям Положения о присуждении ученых степеней.

На основании автореферата можно сделать заключение о соответствии представленного диссертационного исследования требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением

Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

« 11 » февраля 2025 года

Главный врач ГБУЗ «ПКОД»
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),
профессор, член-корреспондент РАН Стегний Кирилл Владимирович

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Приморский краевой онкологический диспансер» (ГБУЗ «ПКОД»)
Адрес: 690105, г. Владивосток, ул. Русская, дом 59.
Телефон: +7(423)232-63-41
Сайт: www.oncoprim.ru
e-mail: pkod@list.ru

Подпись главного врача ГБУЗ «ПКОД» доктора медицинских наук,
профессора, члена-корреспондента РАН «заверяю»

Начальник отдела кадров ГБУЗ «ПКОД» Королева Ерана Аршаковна

