

Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Российский
университет медицины» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Российский университет
медицины» Минздрава России)

ул. Долгоруковская 4, г. Москва, 127006

Телефон (495) 609-67-00

Факс (495) 637-9456

ОКПО 01963290

ОГРН 1027739808898

ИНН 7707082145

КПП 770701001

№ _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины»

Минздрава России

И.м.и. профессор Крихели Н.И./



202 5 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Российский университет медицины» Министерства
здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности
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 (медицинские науки).

Актуальность исследования.

В настоящее время не вызывает сомнения эффективность
бариатрических операций в снижении массы тела и улучшении течения
метаболического синдрома. Однако эффективность их влияния на такую
коморбидную патологию, как гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь,
остается дискуссионной. Известно, что у пациентов с ожирением в 40–50 %
случаев наблюдаются гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и грыжа
пищеводного отверстия диафрагмы. Отмечено, что с возрастанием индекса
массы тела риск развития ГПОД и симптомов ГЭРБ также увеличивается. В
то же время многочисленные исследования продемонстрировали, что широко
используемые бариатрические операции, такие как продольная резекция

желудка, гастрощунтирование и минигастрощунтирование, далеко не всегда решают проблему ГЭРБ. Напротив, до 33 % пациентов отмечают появление или усиление клинической картины гастроэзофагеального рефлюкса после бариатрической операции.

Несмотря на возрастающий интерес к проблемам профилактики и лечения ГЭРБ у бариатрических пациентов, окончательного решения не достигнуто, о чем свидетельствует высокая выявляемость ГЭРБ после первичных бариатрических операций. Кроме того, ГЭРБ является наиболее частой причиной повторных операций у бариатрических пациентов. Несмотря на это, на сегодняшний день отсутствуют как российские, так и международные общепринятые рекомендации в выборе первичной и повторной операции для таких пациентов, а предлагаемые методы хирургического лечения показывают неудовлетворительные и противоречивые результаты.

Все вышеперечисленное и определяет актуальность избранной автором темы научного исследования, так как своей главной целью он поставил оптимизацию и усовершенствование хирургических подходов в лечении бариатрических пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и грыжей пищеводного отверстия диафрагмы путем комплексного анализа первичных и ревизионных хирургических вмешательств, разработки и внедрения новых методов хирургического лечения.

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов.

Сравнительный анализ различных вариантов первичных и ревизионных вмешательств у бариатрических пациентов с позиции течения ГЭРБ с использованием клинико-инструментальных, интегральных методов исследования, специфических опросников и статистических данных, проведен впервые. Впервые оценена эффективность процедуры инъекции ботулотоксина в привратник в лечении гастроэзофагеального рефлюкса и регургитации у пациентов после продольной резекции желудка в ближайшем

послеоперационном периоде. Кроме того, впервые представлены и научно обоснованы разработанные автором операции минигастрошунтирования с одномоментной фундопликацией по Ниссену и инвагинационной кардиоластики для лечения бариатрических пациентов с ГЭРБ.

Достоверность полученных данных определяется большим клиническим материалом с исследованием 457 пациентов, использованием современных диагностических (эндоскопические, рентгенологические, лабораторные, суточная рН-метрия) и интегральных (шкалы GIQLI, GERD-HRQL, BAROS) методов. Автор также использует множество статистических методов оценки данных, включая параметрические и непараметрические критерии, и подробно приводит информацию о пути их получения и способах интерпретации. Это, безусловно, характеризует работу с положительной стороны и понижает возможность получения ложноположительного результата.

Отдельное внимание в работе уделено оценке встречаемости кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением, а также анализу его влияния на формирование грыжи пищеводного отверстия диафрагмы после рестрикции желудка. Получены новые уникальные данные, которые дают возможность профилактировать послеоперационную ГПОД и ГЭРБ у пациентов при выполнении первичных бариатрических операций, что является весьма значимым пунктом для современной бариатрической хирургии с ее индивидуальными подходами к лечению больных.

Ценным в научно-практическом плане являются разработанные и обоснованные автором алгоритмы выбора первичной и ревизионной бариатрической операции у пациентов с ожирением и ГЭРБ. Автором доказана эффективность операций минигастрошунтирования, продольной резекции желудка с двойным транзитом и минигастрошунтирования с фундопликацией по Ниссену в качестве первичной бариатрической процедуры, а также минигастрошунтирования и инвагинационной

кардиоластики в качестве ревизионной операции. Полученные результаты важны и актуальны для бариатрической хирургии.

Обоснованность научных положений и выводов.

Обоснованность и достоверность положений, заключительных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается: ссылками на источники современной литературы, анализ которой приведен в соответствующей главе по рассматриваемым вопросам: изучено 256 источников, из которых 225 – зарубежные. Это явилось основанием для обоснованного подхода к построению собственной программы исследования и интерпретации полученных результатов.

Использованный комплекс современных методов, отвечающий целям и задачам исследования, в совокупности с достаточным количеством клинических наблюдений, грамотным анализом полученных данных и статистической обработкой результатов исследования позволил диссертанту представить обоснованные и достоверные положения, выводы, практические рекомендации и успешно внедрить их в клиническую практику.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности.

Область диссертационного исследования включает разработку и совершенствование методов профилактики, раннего выявления и хирургического лечения повреждений и заболеваний органов грудной и брюшной полости. Указанная область исследования соответствует формуле специальности 3.1.9 – хирургия (медицинские науки), а именно пункту 3 ««Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний»».

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики.

Диссертационное исследование имеет выраженную практическую направленность. Полученные результаты диссертационного исследования позволили автору разработать и внедрить алгоритмы выбора первичной и ревизионной бариатрической процедуры для бариатрических пациентов с

ГЭРБ. Использование предложенных алгоритмов и разработанных операций позволит персонализированно определять показания к бариатрическим вмешательствам, а также профилактировать и существенно снизить риски развития ГЭРБ. Это, несомненно, обуславливает целесообразность внедрения такого тактического подхода в широкую практическую деятельность бариатрических центров. Кроме того, полученные результаты исследования могут быть использованы для дальнейших научных изысканий, посвященных бариатрической хирургии.

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

Актуальность изучаемой проблемы не вызывает сомнений и последовательно вытекает из проблемных аспектов, выделенных в обзоре литературы.

Цель исследования полностью соответствует теме диссертации и заявленной специальности. Задачи раскрывают пути достижения поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты и в полной мере доказаны автором.

В первой главе (литературном обзоре) представлена современная литература, содержащая 256 источников. Обзор литературы написан профессиональным литературным языком, четко структурирован, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

В главе 2, посвященной материалам и методам исследования, детально описаны дизайн исследования, общая характеристика клинического материала и методов лабораторно-инструментальной диагностики,

использованных в работе. Статистический анализ, кроме определения стандартных параметров нормального и ненормального распределения, включает в себя применение пара- и непараметрических критериев сравнения.

В главе 3 приведен сравнительный анализ 5 первичных бариатрических операций у пациентов с ожирением и сопутствующей ГЭРБ. Результаты оцениваются с применением лабораторно-инструментальных и интегральных методов исследования. Достоверно продемонстрированы динамические изменения учетных признаков после оперативных вмешательств в разные сроки. В этой же главе достаточно подробно изложена разработанная автором операция 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. При этом автор сравнивает группы пациентов с консервативной терапией и с инъекцией ботулотоксина в привратник. Данные анализа включают клинико-инструментальные методы, интегральные шкалы, суточную рН-метрию. На основе статистических данных, получены ценные выводы об эффективности ботулотоксинотерапии в раннем послеоперационном периоде.

В пятой главе изложена разработанная автором операция инвагинационной кардиоластики, проанализирована ее эффективность в лечении ГЭРБ и безопасность, приведен клинический пример, наглядно демонстрирующий ее применение в практической хирургии. В этой же главе представлен сравнительный анализ ревизионных операций для пациентов с ГЭРБ после продольной резекции желудка в отдаленном периоде. Результаты оцениваются на протяжении трех лет, анализируется эффективность лечения с позиции течения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Автор делает обоснованные выводы о высокой эффективности минигастрошунтирования и инвагинационной кардиоластики.

В шестой главе приведены результаты встречаемости кардиоэзофагеального жирового субстрата у пациентов с ожирением, теоретически и практически обоснована его роль в развитии ГЭРБ и ГПОД 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.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, полностью отражают основные результаты проведённого 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.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные данные диссертационной работы позволяют рекомендовать разработанную хирургическую тактику для хирургических стационаров, занимающихся бариатрической хирургией. Результаты данного исследования уже внедрены в работу хирургических отделений «АО Медицинский центр АВИЦЕННА Группы компаний Мать и Дитя» (г. Новосибирск), «ЧУЗ КБ РЖД-Медицина» (г. Новосибирск), ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» (г. Челябинск), ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница им. С. В. Беляева» и клиники «НИИКЭЛ – филиал ИЦиГ СО РАН» (г. Новосибирск). Также результаты исследования используются в учебном процессе кафедры хирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет».

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.

Публикации.

По теме диссертации опубликовано 22 научные работы, в том числе 2 патента на изобретения и 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, из них 2 статьи в журналах категории K1 и 8 публикаций в журналах категории K2, входящих в список изданий, распределённых по категориям K1, K2, K3, в том числе 4 статьи в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus, GeoRef и Web of Science.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

Существенных замечаний по содержанию, изложению и оформлению работы нет.

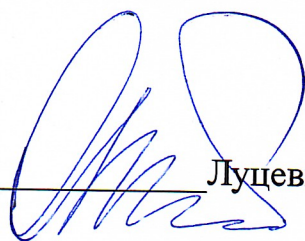
Заключение. Диссертация Кима Дениса Александровича «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в бариатрической хирургии», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.9 – хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, 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).

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской хирургии №1 ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России от 18.01.2025 г., протокол №3.

Доктор медицинских наук,
(специальность 14.01.17)
член-корреспондент РАН, профессор,
заведующий кафедрой факультетской
хирургии №1 ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины»
Минздрава России,
Заслуженный деятель науки РФ,
Заслуженный врач РФ
Олег Эммануилович Луцевич


Луцевич О.Э.

Подпись член-корр. РАН, д.м.н., профессора Луцевича О.Э. заверяю,

Ученый секретарь ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины» Минздрава России.

Заслуженный врач РФ, профессор Васюк Ю.А.




Васюк Ю.А.