

ВІДЗИВ

офіційного опонента на дисертаційну роботу Лаврик Ольги Андріївни на тему:
«Можливості хірургічної корекції ключових складових метаболічного синдрому», поданої до захисту до спеціалізованої вченої ради на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 – «Хірургія».

Актуальність обраної теми дисертації: Цукровий діабет, гіпертонічна хвороба та атерогенна дисліпідемія є, на сучасному етапу розвитку науки та практичної медицини, складними терапевтичними проблемами, які, з урахуванням впливу на стан здоров'я населення, розвиток ускладнень та смертність, мають велике соціальне значення.

Саме ці патологічні стани є у ряду пацієнтів проявами метаболічного синдрому, який обумовлює стан обмінних процесів у значної кількості жінок, чоловіків та дітей. Прояви метаболічного синдрому супроводжуються підвищенням маси тіла за рахунок вісцерального жиру, що призводить до змін чутливості периферичних тканин до інсуліну і виникненню низки соціально значущих патологічних станів.

Метаболічний синдром має ще одну термінологічну назву - морбідне ожиріння – що є хронічним, прижиттєвим, багатофакторним, генетично зумовленим, небезпечним для життя захворюванням, яке спричиняється надлишковим накопиченням жирової тканини в організмі й призводить до серйозних медичних, соціальних та економічних наслідків.

Ожиріння розглядають як всесвітню пандемію неінфекційної природи, що викликає численні ускладнення і суттєво скорочує тривалість життя. У цілому на планеті ожиріння відмічається не менш ніж у 270 млн. людей. За прогнозами ВОЗ, у 2025 році в порівнянні з 2000 роком у 5 разів збільшиться кількість осіб, що страждають на ожиріння, у тому числі у США цей показник зросте до 40-50% населення, у Англії – до 30-40%, у Австралії та Бразилії - більш ніж 50%.

У країнах Східної і Центральної Європи за даними ВОЗ нараховується більш 130 млн. хворих з надмірною вагою тіла, і біля 30 млн. - з морбідним ожирінням. Серед працездатного населення України ожиріння виявляється майже в 30 % населення.

На жаль, медикаментозна та дієтотерапія у пацієнтів на ожиріння малоефективна. За даними літератури, приблизно в 95% хворих маса тіла швидко відновлюється або суттєво вона зростає вже через 6 місяців після завершення консервативного лікування, що обґрунтовує необхідність розробки і втілення нових ефективних методів профілактики та лікування хворих, які мають схильність до розвитку морбідного ожиріння..

На даний час у світі накопичено достатньо великий досвід хірургічного лікування ожиріння, який засвідчив про стійке і адекватне зниження маси тіла. Виходячи з цього, бариатрична хірургія зайняла вагоме місце в лікуванні морбідного ожиріння, що дає можливість досягти його ефективного корегування та зменшити клініко-лабораторні прояви метаболічного синдрому. В той же час, на сьогодні не існує єдиного консенсусу про вибір оптимальної бариатричної операції.

Саме цій проблемі присвячена дисертаційна робота аспірантки Лаврик О.А., яка є актуальною за напрямком та метою дослідження. Актуальним є і те, що в дисертаційній роботі проведено порівняльний аналіз впливу різних за механізмом бариатричних операцій на клінічний перебіг метаболічного синдрому, що додасть більше важливих даних для алгоритму вибору оптимальної бариатричної операції.

Зв'язок праці з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота «Можливості хірургічної корекції ключових складових метаболічного синдрому» була самостійною НДР та виконувалась у відповідності з планом виконання кандидатських дисертацій Національної медичної академії післядипломного навчання імені П.Л. Шупика МОЗ України, (державний реєстраційний номер – 0116U007049).

Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради НМАПО імені П.Л. Шупика МОЗ України 15.06.2016 р., протокол №7.

Наукова новизна дисертаційної роботи: В дисертаційній роботі доведено ефективність бариатричних операцій у хворих із метаболічним синдромом та морбідним ожирінням.

Основним клінічним проявом лікувальної дії при наявності метаболічного синдрому та ожирінні є зменшення маси тіла. В роботі доведено, що надлишкова маса тіла після бариатричних операцій знижується по різному в залежності від виду оперативного втручання і складає від 32 - 65% протягом року та 47 – 67% протягом півтора років після операції.

Новим та позитивним є те, що дисертантом проаналізовано і доведено зміни клінічного перебігу найважливіших складових метаболічного синдрому – артеріальної гіпертензії, порушень вуглеводного та жирового обмінів. Вперше проведено порівняльний аналіз лікування цукрового діабету 2 типу із застосуванням різних за патофізіологічними механізмами оперативних втручань.

В роботі вперше доведено, що операції, які передбачають виключення з травлення дванадцятипалої та проксимальних відділів тонкої кишки, переважають за метаболічним ефектом гастрообмежувальні втручання.

Вивчено особливості метаболічного ефекту бариатричних операцій (бандажування, шунтування шлунка та біліопанкреатичного шунтування) на основні змін показників вуглеводного та жирового обмінів.

На підставі аналізу безпосередніх та віддалених результатів доведено, що бариатрична операція є ефективним методом лікування морбідного ожиріння та метаболічних порушень, пов'язаних із надлишковою масою жирової тканини. Патогенетично обґрунтовано позитивний вплив оперативних втручань на ключові показники, що характеризують метаболічний синдром, а їх результати надають можливість називати операції, які корегують порушення метаболізму, метаболічними.

Дисертант довів необхідність використання комбінованих, а при діабеті 2 типу мальабсорбтивних операцій. Отримані результати свідчать про малу метаболічну ефективність операції бандажування шлунка. Отримані дисертантом нові наукові дані про метаболічний ефект баріатричних операцій пояснюють необхідність обов'язкового виключення ділянки тонкої кишки та прискорення евакуації хімуса в її дистальні відділи для активації інкретинового ефекту.

Практична значимість роботи: Обговорюючи актуальність роботи, яка сьогодні розглядається, ми маємо бажання відштовхнутися від її медичної та соціальної значущості. Саме цукровий діабет, гіпертонічна хвороба та атерогенна дисліпідемія призводять до розвитку ускладнень та смертності населення. В той же час в роботі наведено, що впровадження баріатричних операцій з високим метаболічним ефектом (шунтуючі та комбіновані операції) відкриває зовсім новий напрямок в лікуванні метаболічного синдрому та цукрового діабету 2 типу. Такий підхід в наданні медичної допомоги повинен стати державною програмою, що може мати великий клінічний та фінансовий ефект для пацієнтів та країни.

Практично значущим є і використання модифікованої варіації операції біліопанкреатичного шунтування із подовженням загальної петлі, що дозволяє майже у 80 % пацієнтів досягти відмінних і добрих результатів та запобігти виникненню ускладнень.

Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Визначені наукові завдання відповідають меті, а методи, що використовувались для дослідження, відповідають поставленим завданням. Результати дослідження є практично значущими, репрезентативними та мають суттєву наукову новизну. Загалом дисертаційне дослідження виконане на високому методологічному рівні.

Викладені у дисертації Лаврик О.А. наукові положення підтверджено достатньою кількістю обстежених пацієнтів, а також використанням сучасних лабораторних, інструментальних, біохімічних, морфологічних методів дослідження. Проаналізовано результати 143 бариатричних операцій, проведено аналіз результатів у віддалений період спостереження.

Достовірність висновків досягнуто завдяки використанню сучасних методик ретро- та проспективних досліджень, сучасної статистичної обробки отриманої в процесі дослідження інформації.

Висновки про ефективність оперативного втручання дисертант робив на підставі вивчення наступних показників: динаміка зниження зайвої ваги, ремісія метаболічного синдрому, нормалізація показників вуглеводного та ліпідного обмінів, корекція артеріальної гіпертензії, кількість загальнохірургічних ускладнень, кількість ускладнень, що пов'язані безпосередньо з характером операції у ранньому та віддаленому післяопераційному періодах.

Висновки повністю відображують основний зміст наукової праці, вони базуються на статистично обґрунтованих показниках, що відображують переваги застосування комбінованих операцій.

Повнота викладу результатів в опублікованих працях і авторефераті

Основні результати дисертаційної роботи викладено в 27 публікаціях, зокрема: 16 статтях у наукових фахових виданнях, 9 публікацій в матеріалах науково-практичних конференцій, включаючи конференції з міжнародною участю.

За результатами роботи розроблено та впроваджено в клінічну практику спосіб хірургічного лікування морбідного ожиріння (патент України №110393 на корисну модель від 10.10.2016 р.).

Видано навчальний посібник для студентів та лікарів-інтернів (рекомендовано вченою радою Національного медичного університету імені О. О. Богомольця від 25 червня 2018 року, протокол №13).

Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертації.

Оцінка змісту дисертації і автореферату, впровадження її результатів та зауваження:

Дисертацію надруковано українською мовою на 220 сторінках. Робота складається із анотацій, вступу, шести розділів, аналізу та узагальнення результатів власних досліджень, висновків, списку використаних літературних джерел, додатків. Дисертація ілюстрована 43 таблицями та 46 рисунками. Список використаної літератури складається із 210 джерел.

Результати дослідження впроваджено у відділенні хірургії шлунково-кишкового тракту Державної установи «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова», хірургічних відділеннях обласних, міських лікарень, що підтверджено актами.

Теоретичні основи бариатричних операцій введено в лекційні курси стажування на кафедрі хірургії та трансплантології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика.

До недоліків можна віднести деяку перевантаженість літературного огляду літератури з проблеми сучасного стану етіології та патогенезу метаболічного синдрому, а також методів обстеження хворих на ожиріння, що не знижує якість роботи.

В процесі рецензування дисертаційної роботи виникло ряд запитань:

1. Що, на Ваш погляд, є основним патофізіологічним моментом в корекції порушень вуглеводного обміну хірургічним методом?
2. Чому операція біліопанкреатичного шунтування має найбільший метаболічний ефект?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам:

Дисертація аспіранта Лаврик Ольги Андріївни на тему: «Можливості хірургічної корекції ключових складових метаболічного синдрому», є завершеною науковою працею, у якій отримано нові науково обґрунтовані

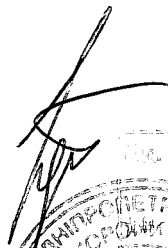
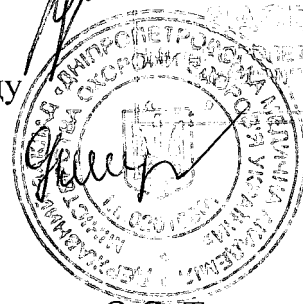
результати, що в сукупності вирішують задачу підвищення ефективності хірургічного лікування метаболічного синдрому на фоні морбідного ожиріння.

Дисертаційна робота за актуальністю, теоретичним і практичним значенням, обсягом, формою та повнотою викладених наукових результатів цілком відповідає вимогам, щодо кандидатських дисертацій згідно п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, які висуваються щодо наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – «Хірургія».

Офіційний опонент
Завідувач кафедри хірургії №1
ДЗ «Дніпропетровська
медична академія МОЗ України»,
доктор медичних наук, професор

Відзив надійшов у спеціалізовану вчену раду
« ____ » _____ 2019 р.

Вчений секретар спецради Д 26.561.01
доктор мед. наук


Я.С.Березницький

О.С. Тивончук