

ВІДГУК
офіційного опонента
на дисертаційну роботу
Перехрестенка Олександра Васильовича
"Рукавна резекція шлунка та біліопанкреатичне шунтування
в модифікації Hess – Magseau в хірургічному лікуванні
морбідного ожиріння (клініко–експериментальне дослідження)",
поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01
в ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О.О. Шалімова" НАМН України
на здобуття наукового ступеня
доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - Хірургія

I. Актуальність теми дисертації.

Проблема хірургічного лікування морбідного ожиріння та метаболічного синдрому є, безумовно, одним із найбільш актуальних викликів сучасної медицини, про що свідчить прогресивне збільшення кількості бариатричних операцій, що виконуються світовою хірургічною спільнотою.

Наразі, бариатрична та метаболічна хірургія є локомотивом сучасної клінічної хірургії, оскільки сконцентрувала в собі всі досягнення лапароскопічних та ендоскопічних хірургічних технологій та продовжує їх вдосконалення, враховуючи специфіку операцій та пацієнтів. З іншого боку, актуальність проблем бариатричної хірургії обумовлена тим, що саме її досягнення здійснюють переосмислення основ нормального функціонування шлунково-кишкового тракту та фізіології і патофізіології харчування, відкриваючи все нові їх аспекти.

При цьому, оптимізм щодо перспектив хірургічного лікування ожиріння, що простежувались на початку сучасної бариатрії, нині змінились критичним переосмисленням її результатів. Наразі, увага дослідників сконцентрована на прогнозуванні її ускладнень, невдач та небажаних побічних ефектах.

Найбільш дискусійними питаннями сучасної хірургії ожиріння пов'язані із

вибором оптимальної бариатричної операції для конкретного пацієнта, оцінкою анестезіологічно-операційних ризиків втручання та оптимізацією передопераційної підготовки, профілактикою, діагностикою та лікуванням післяопераційних ускладнень та їх прогнозування, корекцією незадовільних результатів та небажаних хірургічних наслідків.

Серед найбільш ефективних бариатричних операцій, особливо в лікуванні морбідного та суперморбідного ожиріння, є біліопанкреатичне шунтування, одна із модифікацій якого – duodenal switch, стала попередником рукавної резекції шлунка – хірургічної методики, яка посідає провідне місце за частотою виконання в світовій бариатричній хірургії, про що свідчать останні публікації та дані регіональних осередків бариатричних асоціацій. Тому результати цих втручань потребують комплексного багатовекторного аналізу. А можливість конвертації рукавної резекції в один із варіантів шунтування шлунку чи біліопанкреатичного шунтування загострила дискусію про доцільність етапного підходу та можливість його застосування в хірургічному лікуванні морбідного ожиріння.

Саме з цих позицій, виконана дисертаційна робота є своєчасною та необхідною, оскільки повністю відповідає актуальним, проблемним та дискусійним питанням та викликам, що стоять перед сучасною хірургією ожиріння.

II. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота є фрагментом наукових тем відділу хірургії шлунково-кишкового тракту ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України: «Обґрунтувати вибір методик хірургічного лікування хворих з ожирінням та супутніми метаболічними порушеннями», що виконувалась у 2014–2016 рр. (державний реєстраційний номер 0113U006513), відділу малоінвазивної хірургії та відділу ендокринної та метаболічної хірургії Державної наукової установи «Центр інноваційних медичних технологій НАН України» «Застосування малоінвазивних методик в лікуванні пацієнтів з

ожирінням та метаболічним синдромом» (державний реєстраційний номер 0118U004272), запланований термін виконання – 2018–2020 рр.

III. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

Дисертантом вперше проведено дослідження та порівняння результатів біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marseau та рукавної резекції шлунка в умовах особливостей національної системи охорони здоров'я в групах хворих на морбідне ожиріння, що за кількістю пацієнтів є достатніми для формування доказової бази з метою отримання статистично коректних висновків.

Автором вперше на основі співставлення прогнозованого за шкалою P–POSSUM та фактичного рівня ранніх післяопераційних ускладнень встановлено, що використання означеної шкали в бариатричній хірургії призводить до значимої переоцінки операційно-анестезіологічних ризиків, що є недоцільним.

Вперше запропоновані авторські вдосконалення техніки біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marseau та рукавної резекції шлунка та впровадження їх як при лапароскопічному, так і «відкритому» (лапаротомному) варіантах втручань, що стали важливим елементом системи профілактики ранніх післяопераційних ускладнень.

Дисертантом вперше в експерименті продемонстровано, що перитонізація лінії степлерної резекції шлунка є методом профілактики кровотечі з лінії степлерного шва, проте, не впливає та не знижує ризики неспроможності шлункової трубки. Розроблені в процесі експериментального дослідження два варіанти серо–серозних самозанурюючих швів шлункової стінки сприяють забезпеченню малотравматичному виконанню перитонізації.

Здобувачем запропоновано ряд інноваційних підходів до лікування ускладнень біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marseau та рукавної резекції шлунка, зокрема методики черездренажного пломбування зовнішньої шлункової нориці біосумісною клейовою сумішшю, ентерального харчування хворих через мікроеюностому біліопанкреатичної петлі.

В ході виконання дослідження автором вперше встановлено, що серед механізмів ефективності обох означених операцій важливе місце посідає скорочення терміну пасажу травного вмісту до ілеоцекального переходу.

Дисертантом вперше продемонстровано, що розвиток синдрому протеїн-мальнутриції після біліопанкреатичного шунтування залежить від індивідуального адаптивного потенціалу клубової кишки.

Аналіз результатів біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marceau дозволив автору зробити висновок, що використання цієї методики в баріатричній хірургії доцільно обмежити, натомість обґрунтовуються переваги застосування етапної тактики хірургічного лікування хворих на морбідне ожиріння.

IV. Практичне значення результатів дослідження.

В дисертації доведено високу ефективність біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marceau та рукавної резекції шлунка в лікуванні морбідного ожиріння та супутніх метаболічних порушень.

Впровадження в клінічну практику запропонованих автором технічних вдосконалень означених оперативних втручань дозволило знизити частоту ранніх післяопераційних ускладнень з 14,6% до 2,7%, зокрема профілакувати проксимальну неспроможність степлерного шва шлункової трубки шляхом впровадження в рутинну хірургічну техніку виконання баріатричних операцій цілої низки авторських інновацій.

Перехід до виконання рукавної резекції шлунку в її лапароскопічному варіанті дозволило знизити рівень віддалених післяопераційних ускладнень з 25% до 8%, зокрема частоти післяопераційних вентральних гриж з 14,6% до 1,7%.

Доведено доцільність етапного підходу в хірургічному лікуванні морбідного ожиріння та суттєвого звуження показів до біліопанкреатичного шунтування в модифікації Hess–Marceau, що сприяло зменшити частоту тяжких віддалених метаболічних післяопераційних ускладнень.

Результати роботи демонструють доцільність більш широкого впровадження бариатричної хірургії в практичну діяльність галузі охорони здоров'я, необхідність створення державних програм та розробку відповідних бюджетних квот та національних реєстрів бариатричних пацієнтів та операцій з наступним відбором та спрямуванням цих пацієнтів до спеціалізованих хірургічних центрів.

V. Якість використаних для дослідження методів, репрезентативність отриманих результатів.

Досягнення поставленої мети дослідження стало можливим за рахунок використання сучасних методів вирішення наукових завдань, дотримання вимог та принципів доказової медицини. Методологічний рівень проведеного дослідження високий та відповідає встановленим науковим вимогам.

Результати дослідження репрезентативні, перевірені за допомогою сучасних методів варіаційної та описової статистики, мають як наукову, так і практичну новизну.

VI. Повнота викладу матеріалу дисертації в опублікованих працях та авторефераті.

За темою дисертації опубліковано 55 наукових робіт, з яких 24 статті – у наукових фахових виданнях затверджених ДАК України (10 із них - у наукових фахових виданнях України, що включені до міжнародних наукометричних баз даних), 23 – у вигляді тез та доповідей у матеріалах вітчизняних та зарубіжних з'їздів, конгресів та конференцій. Отримано 8 патентів України на корисну модель.

VII. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих в роботі.

У дисертаційній роботі Перехрестенка О. В. використані сучасні методи дослідження. Обсяг наукового матеріалу є достатнім для обґрунтування положень та висновків, що виносяться на захист. Висновки дослідження відповідають поставленим завданням. Достовірність результатів підтверджена

сучасними статистичним методами, що відповідають принципам світової доказової медицини.

VIII. Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення

Дисертацію написано правильною літературною мовою. Окремі нечисленні орфографічні та синтаксичні помилки в жодній мірі не знижують наукової та практичної цінності дисертаційного дослідження. Інших принципових зауважень за результатами рецензування дисертації немає.

IX. Практичне втілення результатів дисертації

Результати роботи чітко продемонстрували можливість та доцільність імплементації бариатричної хірургії у медичну практику в Україні та визначили окремі необхідні для цього передумови. Це, зокрема, якісна підготовка кваліфікованих бариатричних хірургів на додипломному та післядипломному рівнях, організація профільних мультидисциплінарних команд для лікування ожиріння та їх післяопераційного супроводу. Результати роботи можуть бути використані як у повсякденній практичній діяльності хірургічних стаціонарів, так і у навчально-освітньому процесі підготовки лікарів ВНМЗ.

X. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

Дисертаційна робота Перехрестенка Олександра Васильовича «Рукавна резекція шлунка та біліопанкреатичне шунтування в модифікації Hess – Mageau в хірургічному лікуванні морбідного ожиріння (клініко–експериментальне дослідження)» є актуальною, виконаною на високому методологічному рівні, завершеною науковою працею. За актуальністю, обсягом досліджень, отриманими результатами, науковою новизною та практичним значенням робота повністю відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук пунктів 9, 10 та 12 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. України, а здобувач

практичним значенням робота повністю відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора наук пунктів 9, 10 та 12 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. України, а здобувач заслуговує присудження наукового ступеню доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03. «Хірургія».

Офіційний опонент:

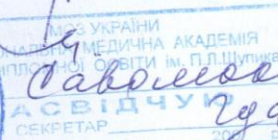
Завідувач кафедри хірургії та судинної хірургії

Національної медичної академії

післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України

доктор медичних наук, професор

Саволюк С. І.



Саволюк С. І.
2020
[Signature]