

Рецензія

На дисертаційну роботу

Завертиленка Дмитра Сергійовича

**«ЛАПАРОСКОПІЧНА ГАСТРОПЛІКАЦІЯ В ХІРУРГІЧНОМУ
ЛІКУВАННІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ»,**

Представлену на присудження ступеня кандидата наук (доктора філософії) за спеціальністю 222 «Медицина» (галузь 22 – Охорона здоров'я).

Серед переліку найбільш актуальних проблем сучасного суспільства та сфери охорони здоров'я, одне з провідних мість належить проблемі зростання загальної кількості пацієнтів, що страждають на ожиріння. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, поширення даного захворювання досягло рівня катастрофічних чисел та було охарактеризовано, як розвиток «неінфекційної пандемії ХХІ ст.». Однак, загрозу для здоров'я населення несе не лише вищезазначена патологія, а й метаболічний синдром, який є асоційованим та має прямий кореляційний зв'язок з ожирінням, та пов'язані з ним супутні захворювання, що значно знижують рівень якості та тривалості життя пацієнтів. Враховуючи це, на теренах сучасної медицини та науки у розрізі хірургічного лікування пацієнтів, що страждають на ожиріння та метаболічний синдром, провідне місце посідає саме бариатрична, чи точніше, метаболічна хірургія, як найефективніший метод лікування даної категорії пацієнтів.

Протягом тривалого періоду розвитку метаболічної хірургії, сотні лікарів та науковців шукали найоптимальніший та найефективніший варіант хірургічного лікування, що на даному етапі розвитку сучасної медицини дозволило розширити та удосконалити арсенал боротьби з відповідною пандемією ожиріння та метаболічного синдрому у вигляді операцій, які за своїм механізмом можна розділити на 3 типи, а саме: рестриктивні, мальабсорбтивні та комбіновані. Серед вищеперерахованих варіантів впливу на патогенез ожиріння та метаболічного синдрому належить саме операціям з рестриктивним ефектом, а найбільш дослідженим, ефективним та популяризованим представником даного типу є лапароскопічна рукавна резекція шлунку. Однак, незважаючи на це серед переліку

представників рестриктивних операцій, існує відносно новий та малодосліджений варіант хірургічної техніки, яка за механізмом та ефективністю впливу на патогенез перебігу метаболічного синдрому є подібною до рукавної резекції шлунку, а саме лапароскопічна повздожня плікація великої кривизни шлунку, що була запропонована Talebpour M.

Однак, аналізуючи ряд досліджень присвячених операціям з рестриктивним ефектом, можна виділити проблему розвитку та погіршення перебігу ГЕРХ та рефлюкс-езофагіту у пацієнтів, у яких було виконано хірургічне втручання даного типу.

Беручи до уваги, проблему післяопераційного розвитку або погіршення перебігу ГЕРХ при рестриктивних операції та наявність відносно нової і малодослідженої хірургічної техніки, а саме лапароскопічної гастроплікації, це створює актуальність дослідження її ефективності та пошуку можливих варіантів превентивного впливу на розвиток віддалених післяопераційних ускладнень у вигляді вищезазначених ГЕРХ та рефлюкс-езофагіту.

Дисертаційна робота Завертиленка Д.С. присвячена дослідженню, аналізу та порівнянню результатів хірургічного лікування пацієнтів з ожирінням та метаболічним синдромом, у яких присутні інтраопераційні предиктори розвитку ГЕРХ та рефлюкс-езофагіту у післяопераційному періоді, шляхом ізольованої лапароскопічної повздожньої плікації великої кривизни шлунку та модифікованої симультанної лапароскопічної повздожньої плікації великої кривизни шлунку у поєднанні з фундоплікацією за Nissen, що доповнені крурорафією ніжок діафрагми.

Дисертаційне дослідження є фрагментом комплексної планової ініціативно пошуково-дослідної роботи кафедри хірургії та судинної хірургії НУОЗ України імені П.Л. Шупика «Інноваційні технології в хірургічному лікуванні захворювань органів черевної порожнини, черевної стінки та судин» (термін виконання: 01.2017 – 10.2021рр., № державної реєстрації: 0117U002468), власне дослідження стало одним з фрагментів даної науково-дослідної роботи.

Текст дисертаційного дослідження підготовлений науковим стилем, державною мовою. Наукові положення, висновки та рекомендації викладені стисло, точно, ясно та просто, що забезпечує легкість і доступність їх сприйняття. Оформлення дисертації відповідає вимогам Міністерства освіти і науки України. У ході рецензування наукової роботи запозичень матеріалу без посилання на відповідні джерела не виявлено.

Дисертантом чітко визначені мета, логічно та структуровано представлені основні завдання, які необхідні для її досягнення. Матеріальна клінічна база (66 пацієнтів) дослідження є достатньою, результати дослідження проаналізовані із застосуванням сучасних статистичних методів, що є адекватними по відношенню до поставлених мети та завдань.

Результати виконаного наукового дослідження аспіранта вирішують поставлені завдання та несуть важливе науково-практичне значення – покращення результатів хірургічного лікування хворих на ожиріння та метаболічний синдром, що досягається шляхом оптимізації та модифікації техніки виконання лапароскопічної гастроплікації за допомогою симультанного виконання гастроплікації та антирефлюксної операції у хворих за умови наявності інтраопераційних предикторів розвитку грижі стравохідного отвору діафрагми, імплементацією протоколів хірургії швидкого відновлення після хірургічного втручання, використанням технологій зварювання живих біологічних тканин.

Результати отримані у ході проведення дослідження висвітлені у 15 наукових працях: 1 стаття у закордонних наукових фахових виданнях, включених до міжнародних наукометричних баз даних Scopus; 1 стаття у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science; 3 статті у наукових фахових виданнях України; 3 патенти на корисну модель; 7 тез наукових доповідей.

Висновки сформульовані дисертантом є обґрунтованими, базуються на фактичних даних та свідчать про фахову обізнаність автора стосовно теми

дисертаційної роботи. Практичні рекомендації абсолютно відповідають поставленим завданням.

Недоліки дисертаційної роботи щодо змісту та оформлення:

1. Анотація потребує конкретизації та коректив стосовно опису результатів та характеристики груп пацієнтів;
2. У розділі 2 необхідно охарактеризувати пацієнтів;
3. Кількість висновків не відповідає кількості поставлених завдань;
4. Корективи у назві останнього розділу «Аналізи і узагальнення дослідження» - пропущено слово результати.

Під час рецензії дисертаційної роботи виникли наступні питання:

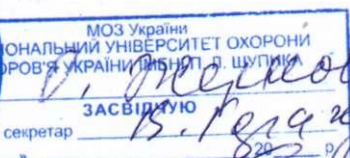
1. Який саме відсоток лапароскопічної повздовжньої плікації великої кривизни шлунку виконується у світі?

Висновок. Отже, дисертаційна робота Завертиленка Дмитра Сергійовича повністю відповідає пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 19.08.2015 р. № 40, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії і може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

Рецензент:

д.мед.н., професор кафедри
комбустіології та пластичної
хірургії НУОЗ України

Юрени Н. Д. Шупика



[Handwritten signature]

Жернов О.А.