

## **ВІДГУК**

офіційного опонента на дисертацію Дмитренко Олени Петрівни «Лапароскопічна фундоплікація в хірургічному лікуванні хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу», поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 – хірургія

### **1. Актуальність обраної теми дисертації.**

Останнім часом відмічається підвищена увага до проблеми гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ), що обумовлено збільшенням розповсюдженості цієї патології. ГЕРХ з повним правом можна назвати соціально значимою патологією. Це пов'язано з поширеністю захворювання саме серед осіб працездатного віку та відноситься до тих станів, які в найбільшій мірі погіршують якість життя пацієнтів.

Консервативна терапія дає тимчасовий ефект і призводить до збільшення кількості хронічних форм з такими ускладненнями, як пептична виразка та стриктура стравоходу, стравохід Барретта. Єдиним ефективним методом лікування цієї патології є хірургічне втручання.

Традиційні втручання, що виконуються з лапаротомного доступу досить травматичні, і часто тяжкість оперативного втручання не відповідає клінічній тяжкості захворювання, що змушувало хірургів утримуватися від виконання операцій до наростання клінічної симптоматики і розвитку ускладнень.

В еру розвитку лапароскопічної медицини стало можливим виконання оперативних втручань і на стравохідно–шлунковому переході. Лапароскопічна фундоплікація в різних модифікаціях з приводу ГЕРХ стає все більш поширеною. Однак, на даний час відсутні роботи, в яких би був представлений науково обґрунтований, з застосуванням статичних методик, порівняльний аналіз особливостей лапароскопічних і «відкритих» втручань

та перебігу післяопераційного періоду у хворих на ГЕРХ. Саме дослідженню цих питань і присвячена дана робота.

Таким чином, автором обрано актуальну тему дослідження, присвячену лікуванню хворих на ГЕРХ шляхом лапароскопічної фундоплікації.

## **2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.**

Дисертаційна робота виконана відповідно з планами наукових досліджень відділу хірургії шлунково-кишкового тракту ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України і є фрагментом комплексної теми «Розробити мініінвазивні методи лікування ускладнених форм гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби» (номер державної реєстрації 014U007144).

## **3. Новизна дослідження та одержаних результатів.**

Дисертаційна робота містить новий підхід до розв'язання важливої наукової задачі, що передбачає поліпшення результатів лікування хворих на ГЕРХ шляхом застосування розробленого лікувального алгоритму з використанням лапароскопічної фундоплікації.

На достатньому клінічному матеріалі проведена порівняльна оцінка безпосередніх та віддалених результатів операцій з використанням лапароскопічного і лапаротомного доступу при виконанні фундоплікації та крурорафії. Доведено, що лапароскопічна фундоплікація є ефективним методом лікування хворих на ГЕРХ.

Дослідження проведено на достатньому клінічному матеріалі з застосуванням сучасних інформативних методів, що дозволило вирішити поставлені в роботі наукові задачі.

#### **4. Теоретичне значення результатів дослідження.**

Впровадження сучасних лапароскопічних технологій та нових технічних прийомів значно розширило показання до оперативного лікування у хворих на GERX, що є дуже важливим.

За результатами роботи запропонований сучасний підхід до лікування хворих на GERX, включає: сучасну діагностичну тактику в доопераційному періоді, та у віддаленому період для оцінки ефективності лікування, широке впровадження лапароскопічного методу в сучасному лікувальному алгоритмі.

За рахунок своєї малоінвазивності лапароскопічний доступ для лікування хворих на GERX не виявив суттєвих недоліків порівняно з відкритою операцією за функціональними показниками, але має значну перевагу за показниками якості життя.

#### **5. Практичне значення результатів дослідження.**

Автором, на основі виконаних клінічних досліджень, проведена порівняльна оцінка ефективності фундоплікації при традиційному та лапароскопічному доступі, що дає змогу систематизувати та уніфікувати покази до сучасних методів хірургічного лікування хворих на GERX.

Отримані результати дозволяють хірургам полегшити підходи до оптимального вибору оперативного доступу при виконанні фундоплікації та крурорафії.

Застосування тефлонових прокладок при формуванні фундоплікаційної манжетки та крурорафії дозволило знизити ризик розвитку рецидиву захворювання та усунути необхідність застосування сіток при пластиці стравохідного отвору діафрагми.

Удосконалення методів хірургічного лікування дозволяє зменшити кількість післяопераційних ускладнень та покращити віддалені результати лікування.

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

Під час виконання дисертаційної роботи застосовані сучасні методики, апаратура, хірургічні інструменти, атестовані і дозволені до використання в медичній науці та практиці.

Використання для обробки результатів дослідження кількісних методів оцінки показників, параметрів варіаційної статистики, а також сучасних методів статистичного аналізу забезпечило високу вірогідність положень, рекомендацій та висновків, наведених у дисертаційній роботі.

## **7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.**

Автореферат дисертації дає повне уявлення про методи виконання роботи, розробку нових підходів до проблеми та повністю відображає основи змісту дисертації.

Матеріали дисертації О. П. Дмитренко в повному обсязі викладені в 19 наукових роботах, в тому числі 8 – у вигляді статей, опублікованих у наукових фахових журналах. Отримано 2 патенти України на винаходи.

## **8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.**

Необхідно звернути увагу на окремі недоліки дисертації, які ні в якій мірі не знижують цінності роботи. Більшість зауважень зроблена автору в усній формі та на сторінках роботи, але на деяких варто зупинитись.

Розділ 1 слід було б скоротити за рахунок зменшення дуже ретельного описання різних ланок патогенезу та клінічних проявів ГЕРХ, більш уваги приділити хірургічним аспектам роботи.

В розділах 4 та 5 необхідно було б розширити узагальнення, більш повно та змістовно відобразити суть розділів. Корекція цих моментів не впливає на принципові положення розділу та розуміння суті.

В розділ 5 слід більш чіткіше відобразити отримані результати та провести їх аналіз.

Зазначені зауваження не носять принципового характеру та не впливають на загальне позитивне враження від роботи.

Автореферат повністю відображає всі розділи дисертації. Основні положення дисертаційної роботи в ньому відображені лаконічно, чітко та ясно.

### **9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.**

Робота має безсумнівне практичне значення, так як дозволяє завдяки запропонованій тактиці покращити результати лікуванні хворих на ГЕРХ. Досвід достатній, висновки по суті змістовні, результати стимулюватимуть послідовників автора, тим більше, що вони ґрунтуються на досвіді однієї з найперевішних клінік, що займається означеною в дисертації проблемою.

Новий підхід до старої проблеми – це коротка суть значення цієї роботи і її практичної цінності.

Впевнений, що з нею будуть охоче знайомитись молоді хірурги – досвід такого роду завжди буде в нагоді в зв'язку з актуальністю проблеми мініінвазивного лікування хворих на ГЕРХ.

### **10. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

Дисертаційна робота О.П. Дмитренко написана у традиційній та доступній до сприйняття формі. Вона має передбачені розділи: вступ, аналіз та узагальнення результатів досліджень, висновки та список використаної літератури. Всі ці розділи написано зі знанням матеріалу, автор проявив себе як зрілий дослідник, що опанував всі сторони проблеми, чітко уявивши переваги і недоліки попередніх досліджень в своїй галузі.

Робота є завершеною науковою працею, в якій отримані науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують на сучасному етапі проблему лапароскопічної фундоплікації в лікуванні ГЕРХ. Отримані автором обґрунтовані морфологічно-клінічні результати є суттєвими для розвитку хірургічної науки та практики.

Дисертаційна робота Дмитренко Олени Петрівни «Лапароскопічна фундоплікація в хірургічному лікуванні хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу» за актуальністю, обсягом досліджень, одержаними результатами, практичної значимості та новизною цілком відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» від 24.07.2013 р., затвердженою постановою КМ України № 567, із змінами внесеними згідно з Постановою КМ № 656 від 19.08.2015 р., що висуваються до кандидатських дисертацій за спеціальністю 14.01.03 – хірургія, а здобувач заслуговує присудження йому наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри загальної хірургії № 1

Національного медичного університету

імені О. О. Богомольця МОЗ України

доктор медичних наук, професор

О. І. Дронов

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2016 р.

Вчений секретар спецради Д 26.561.01

доктор медичних наук

О. С. Тивончук