

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Дмитренко Олени Петрівни
«Лапароскопічна фундоплікація в хірургічному лікуванні хворих на
гастроезофагеальну 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.

Епідеміологічні дослідження в країнах Західної Європи і Північної Америки вказують на присутність симптомів гастроезофагеальної рефлексної хвороби практично у 30-40% населення. До 25% хворих потребують постійного медикаментозного та 15% хірургічного лікування.

Покази до хірургічної корекції гастроезофагеальної рефлексної хвороби чітко визначені і оперативне лікування здійснюється:

- при наявності симптомів незважаючи на постійне медикаментозне лікування;
- при систематичній регургітації шлункового вмісту в стравохід або ротову порожнину;
- при ускладненнях езофагіту (ерозії, виразки, кровотечі, стріктури);
- в разі виникнення стравоходу Баррета;
- поєднанні гастроезофагеальної рефлексної хвороби з килою стравохідного отвору діафрагми;
- ротації та защемлені органа;
- наявності позастравохідних проявів гастроезофагеальної рефлексної хвороби (серцевих та легневих захворювань);
- коли антирефлюксна хірургія – єдиний шлях профілактики стравоходу Баррета у хворих з прогресуючим перебігом езофагіта.

Хірургічне лікування цієї хвороби має значну історію і до теперішнього часу виконується з використанням різних видів розтинів, модифікацій хірургічних технологій, як відкритим, так і лапароскопічним шляхом.

Новий етап лікування цього захворювання пов'язаний з розвитком мініінвазивної хірургії. Незважаючи на позитивні результати мініінвазивних операцій при лікуванні гастроєзофагеальної рефлексної хвороби, лапароскопічні антирефлюксні операції виконують рідко. До кінця не вивчені можливості лапароскопічних втручань по забезпеченню основних принципів реконструкції кардії. Виконання операцій супроводжується такими ускладненнями як перфорація стравоходу, кровотеча, перфорація плеври, з розвитком пневмотораксу, а в подальшому дисфагією, міграцією манжетки, рецидивами захворювання.

Також слід відмітити, що виникає потреба в аргументованій доказовості переваг лапароскопічних корекцій над відкритими методами операцій у хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу. Необхідно підтвердження доцільності і результативності операцій, зменшення рецидивів та підвищення якості життя при використанні цих оперативних втручань.

Тому слід вважати, що тема дисертації Дмитренко О.П. присвячена сучасній актуальній задачі хірургії.

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

Дана дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт відділу хірургії стравоходу та реконструктивної гастроентерології ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України і є фрагментом наукової теми відділу хірургії шлунково-кишкового тракту на 2015–2018 рр. «Розробити

мінінвазивні методи лікування ускладнених форм гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби» (номер реєстрації № 014U007144)

3. Новизна дослідження та одержаних результатів.

1. В роботі проведено сучасну оцінку методів діагностики гастроєзофагеальної рефлексної хвороби та визначена можливість їх застосування для контролю ефективності лікування хворих.

2. Вивчений морфо-функціональний стан стравохідно-шлункового переходу до та після лапароскопічної фундоплікації у хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу.

3. На достатньому клінічному матеріалі вивчені та проаналізовані безпосередні та віддалені результати лапароскопічного втручання у порівнянні з операцією з лапаротомного доступу у хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу.

4. Доведена можливість ефективного застосування лапароскопічної фундоплікації при лікуванні хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу.

5. Розроблено сучасний алгоритм лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу.

Новизна проведених досліджень та отриманих результатів відображена у відповідних пріоритетних наукових публікаціях та патентах України на корисну модель.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

У дисертаційній роботі теоретично узагальнені відомі та окреслені нові шляхи вирішення наукового завдання – покращення результатів хірургічного лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу шляхом

впровадження лапароскопічної фундоплікації та оцінки безпосередніх та віддалених результатів лікування.

Теоретичне значення результатів дослідження полягає, насамперед, у вивченні ефективності лапароскопічного методу в лікуванні гастроєзофагеальної рефлексної хвороби, що доводить доцільність зміни сучасної тактики лікування на користь лапароскопічного доступу, як основного методу в хірургічному лікуванні даної категорії хворих.

5. Практичне значення результатів дослідження.

На підставі проведеної оцінки безпосередніх та віддалених результатів лапароскопічних та відкритих операцій доведено, що лапароскопічна фундоплікація та крурорафія є ефективним методом лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу.

Розроблено нові та удосконалено відомі способи лікування та виконання окремих етапів операцій (на які отримано 2 патенти України на корисну модель). Розроблені способи значно покращують результати лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу, завдяки їх малотравматичності, та зменшенню числа післяопераційних ускладнень, що дозволило запропонувати сучасний алгоритм лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, в якому лапароскопічному методу надано провідне місце.

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

В роботі для обробки результатів дослідження використані сучасні кількісні методи оцінки показників з застосуванням сучасних методів статистичної обробки даних, що забезпечило високу вірогідність положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота написана за традиційним планом і складається зі вступу, шести розділів особистих досліджень, аналізу його результатів, висновків, списку використаних вітчизняних та іноземних джерел.

Всі розділи написано на достатньому науковому рівні.

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

Матеріали дисертації в повному обсязі викладено в 19 наукових роботах, з них 8 – у вигляді статей, опублікованих у наукових фахових журналах, 11 – у вигляді тез та доповідей у матеріалах вітчизняних та зарубіжних з'їздів, конгресів та конференцій. Отримано 2 патенти України на корисну модель. Автореферат дисертації за структурою і змістом цілком відповідає текстові дисертації. Основні положення дисертаційної роботи в ньому викладені чітко та послідовно. В опублікованих роботах викладені основні положення дисертації.

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

Принципових зауважень та недоліків по роботі немає. Необхідно звернути увагу на те, що в дисертаційній роботі мають місце окремі стилістичні та термінологічні неточності. Але вище означені зауваження в жодній мірі не знижують наукової цінності роботи.

В ході рецензування у мене виникло запитання, на яке хотів би отримати відповідь дисертанта:

- Чи можливо рекомендувати використання лапароскопічних втручань в результаті поєднання гастроєзофагеальної рефлексної хвороби та короткого стравоходу?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Проведені дослідження дозволили встановити доцільність та ефективність лапароскопічної фундоплікації в порівнянні з відкритою операцією у хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу за функціональними показниками та за оцінкою показників якості життя.

Впровадження розробленого лікувального алгоритму у хворих на гастроєзофагеальну рефлексну хворобу дозволило покращити результати лікування означеної категорії пацієнтів.

Результати дисертаційного дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення та можуть бути використані у діяльності загальних та спеціалізованих хірургічних відділень, де виконують операції у хворих з вищезазначеною патологією.

10. Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Дисертаційне дослідження Дмитренко Олени Петрівни «Лапароскопічна фундоплікація в хірургічному лікуванні хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу», поданої на здобуття вченого ступеню кандидата медичних наук, присвячена актуальній темі, є закінченою науковою працею, виконаною на високому методичному рівні та достатньому фактичному матеріалі.

За обсягом, рівнем дослідження, актуальністю обраної теми, теоретичною та практичною значимістю, науковою новизною результатів, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків, рекомендацій, повнотою викладення в публікаціях – кандидатська робота Дмитренко О.П. відповідає вимогам, які пред'являються МОН України (що затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року №567), щодо дисертації на

здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор Дмитренко
Олена Петрівна заслуговує присудження цього наукового ступеня.

Заслужений лікар України,
доктор медичних наук, професор
завідувач кафедри торакальної хірургії та
пульмонології
Національної медичної академії
післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика
МОЗ України

В.Г. Гетьман

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