

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

На диссертационную работу Шихирмана Эдуарда Вадимовича «Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения ожирения», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17- Хирургия

Актуальность темы. Современный «гиподинамический» образ жизни с развитых странах вызвал небывалую тенденцию к росту частоты сосудистых заболеваний сердца и головного мозга, сахарного диабета, а также выраженных хронических заболеваний эндокринной системы. Во многом этот рост связывают с повсеместным распространением конституционно-алиментарного ожирения, которое, помимо значительного ухудшения социальной активности, качества жизни приводит к еще большей гиподинамии, формируя, таким образом, порочный круг.

В настоящее время морбидное ожирение выявлено более чем у 20% россиян. При этом, согласно обобщённым статистическим данным, за последние несколько лет количество больных с ожирением, клинические признаки которого зарегистрированы в амбулаторных картах или истории болезни, возросло почти на 40%. Несоответствию калорийности потребляемой пищи и энергетических расходов тканей организма является основной причиной ожирения. В современном мире переизбыток связан, как правило, с употреблением чрезмерно калорийной пищи, безрежимным питанием, при котором основное количество калорий поступает в организм за несколько часов до ночного сна. При этом, увеличению массы и объёма жировой клетчатки во многом способствует малоподвижный образ жизни с минимальными физическими нагрузками.

Терапия морбидного ожирения должна быть комплексной и включать в себя гипокалорийную диету, фармакологическое лечение, особый режим физической активности. Особое место отводится хирургическому лечению, без которого, по мнению большинства авторов, невозможно добиться эффективного результата.

Целью диссертационной работы Э.В. Шихирмана стало совершенствование оперативной техники типовых бариатрических вмешательств с анализом и разработкой методов диагностического сопровождения и профилактики послеоперационных осложнений, а также оценка влияния комплексного бариатрического подхода на качество жизни пациентов с ожирением.

Учитывая вышеизложенное, актуальность работы не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования подтверждается тем, что впервые дана всесторонняя сравнительная оценка безопасности и эффективности комплексной хирургии морбидного ожирения в ближайшие и отдаленные сроки на основе достоверных изменений качества жизни и психоэмоционального состояния пациентов.

Автором усовершенствована техника введения и удаления внутрижелудочных баллонов, тем самым повышена бариатрическая эффективность этого метода лечения ожирения, увеличена безопасность этой операции с сокращением сроков госпитализации пациентов.

Установлены рентгенологические особенности после лапароскопического бандажирования желудка и критерии раннего выявления смещения и нарушение функционирования бандажной системы.

Впервые показана целесообразность и эффективность комбинированной контурной пластики тела (липосакции и абдоминопластики) в комплексной бариатрической программе при морбидном ожирении. Уточнены особенности комбинированных методов абдоминопластики и аугментационной мастопексии, их эффективность и осложнения при

выполнении вмешательств после массивного снижения веса тела.

Комплекс клинико-инструментальных методов обследования позволил разработать показания, на основе которых создан алгоритм выбора конкретной методики выполнения бариатрической операции.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации подтверждается тем, что исследование базируется на достаточном объеме клинического материала. 339 пациентов было прооперировано лапароскопическим методом в плановом порядке, все они были разделены на 4 группы. Операции выполнялись в два этапа: на первом этапе выполнялись бариатрические операции согласно группе включения. На втором этапе по показаниям пациентам выполнялась хирургическая коррекция последствий выраженного ожирения: липосакция выполнена 74 пациентам, 53 пациентам выполнена абдоминопластика и 14 пациенткам – аугментационная мастопексия. Исследуемые группы были полностью совместимы по полу и возрасту.

Дизайн работы соответствует целям и задачам исследования. Автором использованы адекватные методические подходы, соответствующие отечественным и международным рекомендациям, современные методы исследования и статистической обработки данных.

Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы, корректно сформулированы и логически вытекают из полученных результатов, полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Таким образом, обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертационной работе Шихирмана Э.В., не вызывает сомнений.

Научная и практическая значимость полученных результатов основана на полученных автором данных, подтверждающих роль малоинвазивных хирургических вмешательств в достижении долговременного и клинически значимого снижения веса тела у пациентов с морбидным ожирением. Обосновано клиническое значение и определена

эффективность ультразвукового исследования и рентгенографии в диагностическом сопровождении пациентов после лапароскопического бандажирования желудка.

Изучено влияние усовершенствованных малоинвазивных бариатрических вмешательств на психоэмоциональное состояние и качество жизни пациентов, обоснована оптимальная программа комплексной послеоперационной реабилитации. Модифицированная техника установки внутрижелудочных баллонов обеспечивает значительное и устойчивое снижение веса тела при приемлемой переносимости лечения, а также минимизацию количества осложнений данной бариатрической процедуры. Определение диагностических возможностей ультразвукового исследования в выявлении случаев частичной или полной дефляции внутрижелудочного баллона, а также разработка методики полипозиционного ультразвукового сканирования желудка позволяют контролировать расположение и объем внутрижелудочного баллона с получением дополнительной диагностической информации при возникновении осложнений. Динамический рентгенологический контроль положения и состояния бандажной системы в выбранных проекциях обеспечивает раннее выявление практически всех осложнений лапароскопического бандажирования желудка.

Комплексный анализ особенностей изменения психосоциальных параметров, самооценки, оценка качества жизни после комбинированного и хирургического лечения выраженного ожирения объективизирует оценку эффективности бариатрических операций и позволяет оптимизировать программу послеоперационной реабилитации с достижением устойчивого снижения индекса массы тела.

Результаты выполненных исследований используются в практической работе диагностических и лечебных отделений Московского клинического научно-практического центра Департамента здравоохранения г. Москвы, Государственного бюджетного учреждения Рязанской области «Областная клиническая больница», Швейцарской университетской клинике и Клинике

пластической хирургии и косметологии Dr. Shihirman, учебном процессе кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Содержание и оформление диссертации соответствует современным требованиям. Диссертация построена классическим образом, изложена на 265 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Материалы диссертации содержат 25 таблиц и 70 рисунков.

Обзор литературы достаточно информативен, хорошо структурирован. Он посвящен изучению современной роли бариатрической хирургии в лечении морбидного ожирения. Проанализированы современные данные по оценке распространенности ожирения и факторов риска его развития. Практически все исследователи единодушны в том, что распространенность ожирения в современном мире носит характер эпидемического процесса.

Заболевания, развитие которых связано с морбидным ожирением, создают колоссальную нагрузку на систему здравоохранения и в немалой степени способствуют нарушению социального баланса в обществе. При этом, согласно данным многолетних проспективных исследований наилучшим методом лечения морбидного ожирения является бариатрическая хирургия, обеспечивающая наилучшие результаты, как в среднесрочной, так и в долгосрочной перспективе.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. В ней приводится общая характеристика больных, которые оперированных лапароскопическим методом в плановом порядке, все они были разделены на 4 группы. Первая группа (группа А) включала 140 пациентов, которым выполнена эндоскопическая установка внутрижелудочного баллона (ЭУВБ), вторая группа (группа В) включала 115 пациентов, которым выполнено лапароскопическое бандажирование желудка (ЛБЖ), третья группа (группа С) включала 46 пациентов, которым выполнена лапароскопическая продольная резекция желудка (ЛПРЖ) и четвертая группа (группа Д) – 38

пациентов, которым выполнено лапароскопическое гастрощунтирование на отключенной по Ру петле (ЛГШ-Ру). Операции выполнялись в два этапа: на первом этапе выполнялись бариатрические операции согласно группе включения. На втором этапе по показаниям пациентам выполнялась хирургическая коррекция последствий выраженного ожирения: липосакция выполнена 74 пациентам, 53 пациентам выполнена абдоминопластика и 14 пациенткам – аугментационная мастопексия. Исследуемые группы были полностью совместимы по полу и возрасту.

Возраст пациентов варьировал от 22 до 69 лет. Из 339 пациентов было 247 (72,9%) женщин и 92 (27,1%) мужчин. Большое значение в выборе методики выполнения бариатрической операции играет индекс массы тела (ИМТ) пациента, а также среднее значение избыточного веса.

Охарактеризованы методы и объем необходимых обследований для больных с ожирением в пред- и послеоперационном периоде. Приводятся результаты выполнения хирургических вмешательств с применением опросника BAROS, показания и противопоказания для выполнения бариатрических операций с применением различных методик, описаны статистические методы исследования.

В третьей главе представлена техника выполнения бариатрических операций с применением эндоскопических технологий с подробной характеристикой оборудования современной лапароскопической операционной, методов контроля и технических особенностей проводимых вмешательств.

Четвертая глава диссертации описывает варианты хирургической коррекции последствий выраженного ожирения. Автор подробно характеризует три варианта дисморфометрии. Дает характеристику липосакции как основного и дополнительного метода контурной пластики. Доказывает, что оптимальным является адекватное сочетание ультразвуковой и тумесцентной липосакции, позволяющее получить максимальный эстетический результат даже при значительных объемах

жировой ткани. Безусловно, ключевым моментом в улучшении эстетических результатов при хирургическом лечении ожирения является выполнение липосакции после бариатрической операции в оптимальные сроки. Подробно изложена техника выполнения и результаты абдоминопластики и аугментационной мастопексии после значительного снижения веса тела.

В пятой главе представлены результаты исследования. Дана оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов, перенесших различные бариатрические операции, проведен сравнительный анализ интра- и послеоперационных осложнений, оценены психологические и социальные последствия хирургического лечения ожирения по опроснику BAROS. Автором предложен алгоритм выбора методики выполнения операции по коррекции избыточного веса.

Работу завершают общее заключение и выводы, которые непосредственно вытекают из полученных данных, обоснованы, строго аргументированы, соответствуют целям и задачам исследования, и положениям, выносимым на защиту.

По теме диссертации опубликовано 13 научных работ в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертационной работы. Автореферат диссертации Шихирмана Э.В. на тему «Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения ожирения» написан в традиционном образе, его содержание соответствует основным положениям диссертационной работы, четко и емко отражает полученные в исследовании результаты.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Шихирмана Эдуарда Вадимовича «Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения ожирения» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится актуальное решение современной научной проблемы повышения

эффективности комплексной хирургии морбидного ожирения путем совершенствования оперативной техники типовых бариатрических вмешательств с анализом и разработкой методов диагностического сопровождения и профилактики послеоперационных осложнений, что можно квалифицировать как научное достижение, имеющее важное значение для развития современной хирургии.

Диссертационная работа Шихирмана Э.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент:
заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1
ФГБОУ ВО МГМСУ имени А.И. Евдокимова
Минздрава России, д.м.н. (14.01.17– Хирургия),
профессор, член-корреспондент РАН



Луцевич О. Э.

Подпись члена-корреспондента РАН, профессора Луцевича О.Э. заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Минздрава РФ,
Залуженный врач РФ,
д.м.н., профессор



Ю.А.Васюк

« 30 » 11 2017 г.

ФГБОУ ВО МГМСУ имени А.И. Евдокимова
127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
Телефон: 8 (495) 609-67-00
E-mail: msmsu@msmsu.ru