

## **Отзыв**

**официального оппонента, доктора медицинских наук Яшкова Юрия Ивановича на диссертационную работу Станкевича Владимира Романовича на тему «Хирургическое лечение морбидного ожирения в сочетании с желчнокаменной болезнью», представленную к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).**

### **Актуальность темы диссертации**

Диссертационная работа Станкевича Владимира Романовича «Хирургическое лечение морбидного ожирения в сочетании с желчнокаменной болезнью» посвящена актуальному вопросу лечения холелитиаза у пациентов бариатрического профиля и имеет цель изучить возможность, целесообразность и эффективность выполнения симультанных операций у больных морбидным ожирением и желчнокаменной болезнью. Последняя может развиваться как по мере увеличения массы тела, так и наоборот — в процессе снижения массы тела в результате бариатрической операции.

Ряд пациентов с морбидным ожирением уже имеют в анамнезе холецистэктомию, нередко холелитиаз выявляется в ходе предоперационного обследования, и даже при изначальном отсутствии конкрементов в желчном пузыре, они появляются, по разным данным у 15 - 75% пациентов в зависимости от типа выполненной бариатрической операции.

В настоящее время в современной и зарубежной литературе нет единого подхода к тактике лечения желчнокаменной болезни у пациентов с морбидным ожирением. По данным одних авторов, симультанная холецистэктомия, в совокупности с гастрощунтированием, или продольной резекцией желудка не вызывает проблем во время оперативного вмешательства, лишь незначительно удлиняя операционное время. Другие авторы — противники симультанного удаления желчного пузыря- указывают

на возможность осложнений после симультанной холецистэктомии в виде кровотечения, желчеистечения. Это связано с неудобством расположения портов, не всегда четкой координацией действий хирургической бригады при непривычной визуализации на мониторе, иногда с усталостью хирургической бригады особенно после выполнения сложных типов бариатрических операций. Не решен вопрос о целесообразности превентивной холецистэктомии при различных типах бариатрических операций при отсутствии камней в желчном пузыре, а также о целесообразности и эффективности медикаментозной профилактики ЖКБ.

Таким образом, цель и задачи диссертационной работы, направленные на улучшение качества лечения пациентов с морбидным ожирением и желчнокаменной болезнью, следует считать актуальными.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Тема диссертационной работы, представленной В.Р. Станкевичем, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к научным исследованиям, проводимым по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций исследования убедительно подтверждается сопоставлением полученных результатов с данными, опубликованными отечественными и зарубежными учеными по теме диссертационной работы. Доказательная база исследования, обосновывающая все научные положения, выносимые автором на защиту, обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений, использованием современных и разносторонних методов исследования и грамотным статистическим анализом. Содержание глав диссертации связано между собой логически. Цель и задачи исследования сформулированы четко.



Выводы и практические рекомендации, разработанные автором, соответствуют заявленным целям и задачам.

Положения диссертационной работы, основанные на результатах, прошли необходимую научную экспертизу и доложены на различных конференциях, представлены в статьях, рекомендованных журналами, рецензируемыми ВАК. Практические рекомендации конкретны, четко сформулированы.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Степень достоверности результатов диссертационной работы обеспечивается научной постановкой цели и задач исследования, подтверждается достаточным числом наблюдений (178 пациентов с морбидным ожирением, требующим хирургической коррекции), обоснована выбором высокоточных методов исследования. Для подтверждения достоверности полученных результатов были применены современные методы статистического анализа.

В качестве теоретической и методологической основы для работы автором были использованы труды ведущих отечественных и зарубежных ученых, посвященные диагностике и лечению морбидного ожирения.

Научная новизна заключается в том, что изучены распространенность и особенности течения желчнокаменной болезни у пациентов с морбидным ожирением до и после выполнения бариатрической операции; определены риски развития осложнений желчнокаменной болезни после бариатрических операций у пациентов с бессимптомным холелитиазом; сформулирована концепция хирургического лечения больных с морбидным ожирением в сочетании с холелитиазом; впервые показана безопасность и экономическая целесообразность выполнения симультанной холецистэктомии у пациентов с

морбидным ожирением. В ходе выполнения работы был предложен новый способ лапароскопического формирования желудочно-кишечного анастомоза при операции гастрощунтирования, позволяющий улучшить его функциональные свойства и избежать несостоятельности швов анастомоза (патент на изобретение №2739467 от 24.12.2020 г.).

Все полученные автором результаты могут быть использованы в клинической практике с целью оптимизации и стандартизации оказания помощи пациентам с морбидным ожирением.

### **Оценка содержания диссертационной работы**

Диссертация Станкевича Владимира Романовича изложена на 126 страницах машинописного текста. Построение диссертации традиционное: введение, обзор литературы, глава о материалах и методах исследования, две главы о собственных результатах, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список использованной литературы, который включает 135 источник (16 отечественных и 119 зарубежных). Работа иллюстрирована 29 рисунками и 12 таблицами. Имеется одно приложение

Введение отражает актуальность проблемы, цель и задачи научной работы четко сформулированы. Раскрыты научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (первая глава) представлены результаты анализа состояния проблемы желчнокаменной болезни у бариатрических пациентов. Свыше 55% проанализированных источников опубликованы в течение последних 5 лет, 12% источников – опубликованы в течение последнего года. Обзор литературы полностью отражает состояние проблемы и логично подводит к задачам диссертационного исследования.



Во второй главе отражены материалы и методы исследования, описаны группы пациентов и примененные клинические, лабораторные, инструментальные, морфологические, статистические методы исследования, подробно описаны техника хирургических операций, описаны методы оценки результатов хирургического лечения.

Для решения поставленных задач и цели были проанализированы результаты обследования и лечения 178 больных морбидным ожирением. Объем исследования и использованные методы статистической обработки позволяют делать обоснованные выводы.

Третья глава посвящена технике выполнения бариатрических вмешательств и технике симультанной холецистэктомии. Описан новый способ лапароскопического формирования желудочно-кишечного анастомоза при операции гастрощунтирования, позволяющий улучшить его функциональные свойства и избежать несостоятельности швов анастомоза. Поскольку автором ранее была издана специальная монография, где подробно освещены технические детали выполнения гастрощунтирования и продольной резекции желудка, эта часть диссертационной работы могла бы быть существенно сокращена со ссылкой на ранее опубликованную монографию.

В четвертой главе описаны непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с морбидным ожирением, оценена частота холелитиаза у бариатрических пациентов. Выделены и отдельно проанализированы 3 группы пациентов: ранее оперированных по поводу хронического холецистита, с холелитиазом выявленным до бариатрической операции и пациенты, у которых желчнокаменная болезнь развилась после бариатрической операции. Выработан оптимальный лечебный алгоритм для всех категорий пациентов. Проведен клинико-экономический анализ лечения холелитиаза у бариатрических пациентов.

В заключении подведены итоги выполненной работы. Автор представил глубокий многокомпонентный анализ собственных результатов обследования и лечения больных морбидным ожирением и желчнокаменной болезнью.

Имеются некоторые замечания по диссертационной работе.

1) Неточно указаны коды ожирения по МКБ-10 (E.66.0 и E.66.2)

2) Клинические примеры наблюдавшихся автором осложнений изложены в интересной форме, поучительны для хирургов, но не имеют прямого отношения к диссертационной теме, поскольку не были так или иначе связаны с ЖКБ. Аналогично, табл. 5 и 6 напрямую не связаны с тематикой ЖКБ и могли бы быть вынесены из основного текста в приложения.

3) В выводе 5 можно было бы добавить процент больных, у которых была выявлена ЖКБ после операции среди принимавших и не принимавших урсодезоксихолевую кислоту, а не только частоту выполненных холецистэктомий. В тексте эти данные представлены.

4) В «Цель работы» можно было бы включить и вопрос о целесообразности выполнения превентивной ХЭ при отсутствии ЖКБ.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями Высшей аттестационной комиссии и полностью отражает содержание диссертационного исследования Станкевича Владимира Романовича «Хирургическое лечение морбидного ожирения в сочетании с желчнокаменной болезнью»

### **Значимость для науки и практического здравоохранения**

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу отделения хирургии ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр



специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства России, а также используются в лекционном курсе по бариатрической хирургии для клинических ординаторов и курсантов кафедры хирургии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства России.

По теме диссертационной работы опубликованы 7 научных работ, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки Российской Федерации для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук, 3 тезисов в научных сборниках Национального конгресса и Международных съездов. Материалы исследования опубликованы в монографии «Хирургическое лечение морбидного ожирения» (Москва, 2021 г.), получен патент на изобретение № 2739467 от 03.10.2020 «Способ наложения гастроэнтероанастомоза при лапароскопическом гастрощунтировании у пациентов с морбидным ожирением».

Материалы диссертационного исследования доложены на 4 научных конгрессах и конференциях.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Станкевича Владимира Романовича «Хирургическое лечение морбидного ожирения в сочетании с желчнокаменной болезнью», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная проблема здравоохранения, имеющая важное значение для хирургии – изучена возможность, целесообразность и

эффективность выполнения симультанной холецистэктомии у пациентов с морбидным ожирением и желчнокаменной болезнью, что позволило улучшить результаты лечения этой категории пациентов.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. №426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №751»), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

**Официальный оппонент**

Руководитель службы «Хирургия ожирения»

АО «ЦЭЛТ»

Доктор медицинских наук

Яшков Юрий Иванович



Подпись «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров  
АО «ЦЭЛТ» *Т.Г. Амелина*

«22» октября 2021 г.