



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

443099, РФ, г. Самара,
ул. Чапаевская, 89
тел.: +7 (846) 374-10-01
тел./факс: +7 (846) 374-10-03

e-mail: info@samsmu.ru
сайт: samsmu.ru
ОГРН 1026301426348
ИНН 6317002858

11.04.2022

№ 1130/109-23-1581

На № _____

от _____

«Утверждаю»

Проректор по научной работе,
лауреат премии Правительства РФ,
доктор медицинских наук,
профессор

Давыдкин Игорь Леонидович

«05»

2022 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Минигалина Даниила Масхутовича на тему «Хирургическое лечение метаболического синдрома», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Представленная диссертационная работа Минигалина Даниила Масхутовича посвящена новому решению актуальной научной задачи современной хирургии – улучшению результатов хирургического лечения пациентов с метаболическим синдромом путем разработки и внедрения нового метода оперативного вмешательства.

Современная хирургия перестает быть инструментом исправления патологоанатомических изменений и во многих случаях начинает «вторгаться» в коррекцию сугубо патофизиологических изменений, в метаболические процессы, происходящие фактически на уровне тканей и клеток. Иллюстрацией такого «вторжения в метаболизм» служит бариатрическая хирургия, бурно развивающаяся в настоящее время.

При этом нельзя забывать, что патологическое ожирение является одним из главных, но не единственным компонентом так называемого «метаболического синдрома» (ожирение, артериальная гипертензия, нарушение углеводного и липидного обменов), представляющего собой основу неблагоприятного прогноза для жизни человека.

К сожалению, до сих пор бариатрическая хирургия, найдя оптимальные хирургические вмешательства для патологического ожирения, обращает недостаточное внимание на метаболический синдром в целом. Имеющиеся публикации в лучшем случае отмечают лишь положительное влияние на уровень гликемии и стабилизацию течения сахарного диабета. Поэтому при выборе способа операции ориентируются лишь на степень снижения веса.

Между тем, больные с метаболическим синдромом – это полиморбидные пациенты, у которых важно соизмерять выраженность послеоперационных метаболических и функциональных изменений с переносимостью операции в ближайшем и отдаленном периоде, а также с теми задачами, которые ставит хирург у конкретного больного. Иными словами, не нарушая существующих принципиальных подходов, необходимо искать консенсус между эффективностью и безопасностью.

Проблема приобретает особую актуальность с учетом распространенности метаболического синдрома: он встречается у 10-30% взрослого населения, причем у женщин в 2,5 раза чаще, и с возрастом число пациентов увеличивается.

Именно поэтому представленная диссертация Д.М. Минигалина чрезвычайно своевременна, современна и имеет важное значение для медицинской науки и практики.

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

Достоверность полученных Д.М. Минигалиным результатов, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным объемом клинических наблюдений (82 пациентов с метаболическим синдромом, которым выполнены бариатрические вмешательства), грамотным методологическим подходом, использованием современных клиничко-лабораторных и инструментальных методов исследований, отвечающих цели и задачам работы. Исследование выполнено с использованием оригинальных подходов, которые ранее не применялись для решения задач подобного рода.

Достоверность подтверждается также четкой разработкой дизайна исследования, адекватным подбором двух групп больных, критериев включения и исключения. Выборка и общее число наблюдений в основной (37 человек) и контрольной группе (45 человек) достаточны для проведения статистической обработки полученных результатов.

Достоверность различий сравниваемых групп определена современными статистическими методами с применением различных статистических методов для параметрических и непараметрических величин. Представленные в работе данные можно считать достоверными.

Обоснованность и достоверность полученных результатов подтверждается также 7 опубликованными научными работами, в том числе 1 статьей в журнале, включенном в перечень ВАК Минобрнауки РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидат и доктора наук, 2 статьями в журналах, входящих в международную реферативную базу данных и систем цитирования Scopus, а также 1 Патентом РФ №2654572 от 21.05.2018 г. «Способ хирургического лечения избыточной массы тела и ожирения».

Знакомство с работой убеждает в личном участии автора в получении всех научных данных, их анализа, интерпретации, формулировки выводов и практических рекомендаций.

Диссертационная работа охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием структурированного плана исследования и

непротиворечивой методологической платформы, а также их согласованности с основной идейной линией, логичностью и взаимосвязанностью выводов.

Научная новизна исследований и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Стратегическая цель, которая стоит перед современной хирургией в данном направлении, весьма глобальная. Однако цель самой диссертации Д.М. Минигалина сформулирована предельно четко и конкретно. Поставленные задачи направлены на всестороннее обоснование новой хирургической технологии, которую предлагает автор.

Предложенный автором способ хирургического лечения метаболического синдрома относится к рестриктивным вмешательствам. Выбор в пользу этого типа операции сделан в связи с его меньшей опасностью в плане дефицита витаминов и важнейших нутриентов в послеоперационном периоде. При этом совершенно справедливо усилия автора были направлены на поиск такой безопасной операции, которая бы по эффективности значимо не уступала существующему «золотому стандарту» - лапароскопической продольной резекции желудка.

Поэтому принципиальная научная новизна диссертации усматривается в следующих моментах.

Во-первых, автором был разработан и внедрен в клиническую практику метод лапароскопической гастропликации как альтернатива другим рестриктивными методиками, позволяющая достигать сопоставимые клинические результаты.

Во-вторых, в эксперименте проведена оценка патоморфологических изменений, происходящих после применения лапароскопической гастропликации. На основании изучения гистологических данных препаратов оперированных желудков показано отсутствие тяжелых деструктивных изменений в зоне гастропликации. Выявлено умеренное распространение очагов склероза в субэпителиальных отделах слизистой оболочки и стенках сосудов.

В-третьих, автором проведен всесторонний анализ результатов инструментальных и лабораторных методов исследований, характеризующих функциональное состояние органов и систем (дыхательной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной и пищеварительной) после различных операций в сравнительном аспекте.

В-четвертых, дана оценка течения сопутствующих заболеваний, входящих в понятие «метаболический синдром».

В-пятых, систематизирована и объективизирована оценка восприятия пациентами своего состояния и происходящих изменений, как в физическом, так и социально-психологическом плане, что очень важно при плановых оперативных вмешательствах, направленных на улучшение качества жизни.

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

Результаты диссертационного исследования Д.М. Минигалина имеют сугубо практическое значение. Работа расширяет возможности хирургов при оказании медицинской помощи пациентам с метаболическим синдромом.

Выполнение бариатрических операций позволило улучшить непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения больных с метаболическим синдромом. Выявлена прямая связь изменений в сердечно-

сосудистой системе, углеводном обмене, функции внешнего дыхания, работе опорно-двигательной системы со снижением массы тела после бариатрических вмешательств.

Подтверждено явное положительное влияние на качество жизни путем значительного и стабильно постоянного снижения массы тела. Полученные результаты могут явиться основой разработки реабилитационных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов в послеоперационном периоде.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что разработанный способ лапароскопической гастропластики при лечении больных метаболическим синдромом является технически простым в исполнении, не требует дорогостоящего расходного материала, позволяет снизить число осложнений. По частоте ранних диспептических нарушений группы пациентов статистически значимо не отличались: 40,5% после лапароскопической гастропластики и 46,6% после лапароскопической продольной резекции желудка. При этом совершенно понятно, что частота гнойно-септических осложнений (серома и нагноение) была больше после лапароскопической продольной резекции желудка в силу наличия протяженного механического шва (13,3%) в отличие от лапароскопической гастропластики (2,7%).

Эффективность лапароскопической гастропластики оказалась сопоставима с эффективностью лапароскопической продольной резекции желудка в плане снижения массы тела, как в ранние сроки, так и в отдаленные сроки: через 6 месяцев - 23,3% и 28,9%, через 9 месяцев – 25,7% и 36,2%, через 12-18 месяцев – 37,85 и 42,1% соответственно. При этом автор честно показывает, что снижение массы тела после лапароскопической гастропластики заканчивается к 18 месяцам, а после лапароскопической продольной резекции желудка – к 30-36 месяцам. Преимущество лапароскопической продольной резекции желудка подтверждается и тем, что после которой число хороших и удовлетворительных результатов составило 91,1%. Этот же показатель после лапароскопической гастропластики составил 78,3%. Данные факты требуют дифференцированного подхода к выбору способа коррекции метаболического синдрома.

В целом же, хирургическое лечение больных с метаболическим синдромом позволяет не только существенно снизить массу тела, но и вернуть качество жизни, соответствующее социальной среде обитания. Доказанная динамика снижения веса после различных оперативных вмешательств дает возможность шире выставлять показания к хирургическому лечению метаболического синдрома.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику хирургических отделений Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также городской клинической больницы №3 г. Уфы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Сформулированные принципы хирургического лечения метаболического синдрома вообще и лапароскопическую гастропластику в качестве операции выбора можно рекомендовать для более широкого внедрения в работу специализированных хирургических отделений (центров бариатрической хирургии) краевых, областных и городских больниц, научно-исследовательских

институтов.

Выводы и практические рекомендации диссертации могут быть внедрены в педагогический процесс медицинских вузов при обучении по программам высшего профессионального образования (специалитет), по программам высшего профессионального образования (ординатура) по специальности «Хирургия», а также по программам дополнительного профессионального образования по специальностям «Хирургия», «Эндокринология», «Кардиология».

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Замечания и вопросы по диссертации

Диссертация несомненно носит законченный характер. Между тем имеются замечания методологического характера.

1. Недостаточно уделено внимания изменению течения сахарного диабета после операции, как компонента метаболического синдрома, у 9 (24,3%) пациентов основной группы и у 12 (26,6%) пациентов контрольной группы. Было бы целесообразно указать не только динамику гипергликемии, но и уровня гликированного гемоглобина, инсулина и С-пептида.

2. При обсуждении отдаленных результатов у пациентов с неудовлетворительными результатами после лапароскопической гастропластики (21,6%), у которых не достигнуто снижения массы тела и произошло даже ее увеличение, было бы целесообразно указать какие повторные операции были выполнены им.

Кроме того, в процессе знакомства с диссертацией возникли **вопросы:**

1. На основании проведенного Вами исследования сформулируйте показания к лапароскопической гастропластики и к лапароскопической продольной резекции желудка с учетом, с одной стороны, сопоставимости результатов этих операций, а с другой стороны, с учетом длительности и выраженности эффекта после лапароскопической продольной резекции желудка.

2. На Ваш взгляд, каковы перспективы дальнейших исследований в рамках предложенного Вами способа операции для лечения метаболического синдрома?

Сделанные замечания и поставленные вопросы не умаляют научной новизны и практической значимости диссертации и обусловлены интересом к проведенному исследованию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Минигалина Даниила Масхутовича на тему «Хирургическое лечение метаболического синдрома» является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное медицинское и социально-экономическое значение для современной хирургии, - улучшение результатов хирургического лечения больных с метаболическим синдромом путем разработки нового метода оперативного лечения, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного

Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г., № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2018 г., №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Минигалин Даниил Масхутович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки).

Отзыв составлен, обсужден и одобрен на заседании Научной проблемной комиссии «Хирургия» федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 05 апреля 2022 г., протокол №17.

Заведующий кафедрой хирургии
Института профессионального образования
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
заслуженный деятель науки Российской Федерации,
доктор медицинских наук (шифр специальности 3.1.9 – хирургия),
профессор

Корымасов Евгений Анатольевич

Согласен на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Корымасов Евгений Анатольевич

05 апреля 2022 года

Адрес ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России:
г. Самара, 443099, ул. Чапаевская, 89.
Тел. (846) 3741001
Факс (846) 3332976
www.samsmu.ru
e-mail: info@samsmu.ru

