

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Стасишина Андрія Романовича

*«Сучасна діагностика та клініко-патогенетичне обґрунтування малоінвазивних хірургічних методів в комплексному лікуванні гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми»,
представленої до захисту в спеціалізовану вчену раду Д 35.600.01 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.*

Актуальність теми дослідження

Тему дисертаційної роботи Стасишина Андрія Романовича слід визнати важливою і актуальною. Висока поширеність, чітка тенденція до збільшення захворюваності, хронічний рецидивуючий перебіг і істотний негативний вплив на якість життя пацієнтів, труднощі діагностики і складність лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ), поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми (ГСОД), раннє виявлення ускладнень та профілактика рецидиву – все це виділяє її серед інших захворювань органів травлення. У світі ГЕРХ визнано захворюванням ХХІ століття, на яке страждає від 20 до 50 % населення різних країн світу. В Україні поширеність типового варіанту ГЕРХ становить близько 30 %: 25,1 % – у чоловіків, 39,1 % – у жінок. Нетипова симптоматика ГЕРХ нерідко призводить до несвоєчасної постановки діагнозу і, відповідно, стає причиною невірної вибору тактики лікування.

У зв'язку з цим, удосконалення діагностики та комплексного хірургічного лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми, вбачається як однозначно доцільне, а тема дисертаційної роботи Стасишина А.Р., яка присвячена цій проблемі, є своєчасною.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота є фрагментом наукових робіт кафедри хірургії та ендоскопії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на тему «Обґрунтування моніторингу діагностики, стратегія профілактики та стандартизація методів лікування кровотеч в шлунково-кишковий тракт» (№ державної реєстрації: 0115U000042, шифр: 21.00.001.15). Дисертант є співвиконавцем цієї науково-дослідної роботи.

Наукова новизна одержаних результатів

Результати проведених досліджень характеризуються новизною. Автором доповнено наукові дані щодо чинників, які призводять до рецидиву гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби та грижі стравохідного отвору діафрагми.

Вивчено клінічне застосування розробленого комплексного способу хірургічного лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми та розроблено новий спосіб лапароскопічної операції при грижі стравохідного отвору діафрагми за результатами топографо-анатомічного дослідження структур гастроєзофагеального переходу, СОД та прилеглих анатомічних структур.

Результатами досліджень обґрунтовано необхідність визначення кальцію в слині і визначено його вплив на діагностику і перебіг гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми.

Дисертантом вперше розроблено та вивчено структуру нового діагностично-лікувального алгоритму при ускладненій ГЕРХ, отримано нові дані про частоту інтра- та післяопераційних ускладнень при використанні різних методик лапароскопічних операцій.

На підставі аналізу безпосередніх та відділених результатів хірургічного втручання здобувачем доведено, що запропонована ним операція є високоефективним методом лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми, забезпечує стабільну функцію антирефлюксного бар'єру.

Теоретичне та практичне значення отриманих результатів

Проведені дослідження мають беззаперечне теоретичне та практичне значення, свідченням чого є 3 патенти України, 16 актів впроваджень та 1 авторське свідоцтво.

За результатами комплексу проведених науково-клінічних досліджень у практику охорони здоров'я впроваджено спосіб лапароскопічної операції при ковзній грижі стравохідного отвору діафрагми, спосіб діагностики та лікування ускладненої гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, спосіб неінвазійної діагностики грижі стравохідного отвору діафрагми, діагностично-лікувальний алгоритм ускладненої гастроезофагеальної рефлюксної хвороби.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено у клінічну практику хірургічних відділень лікарень Львівської та Волинської областей, також навчальний процес Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність

Для вирішення наукових завдань здобувачем використано комплекс сучасних методів дослідження і достатній об'єм медико-статистичних даних, що забезпечили репрезентативність дослідження. Аналіз проведено з використанням коректних комп'ютерних технологій статистичної обробки, що визначило обґрунтованість висновків і практичних рекомендацій.

Обсяг та структура дисертації

Дисертаційна робота викладена на 395 сторінках машинописного тексту, обсяг (313 – основного тексту) та складається з анотації, вступу, 9 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку літературних джерел і додатків. Робота містить список із 380 публікацій (66 вітчизняних та 314 зарубіжних). Дослідження проілюстровано 117 рисунками, містить 44 таблиці, 11 додатків.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому

Дисертація викладена відповідно до вимог МОН України.

У вступі обґрунтовано актуальність дослідження, визначено предмет, об'єкт і мету, сформульовано завдання, охарактеризовано методи дослідження, розкрито суть наукової новизни дослідження, практичне та теоретичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача, викладено дані щодо апробації та висвітлення матеріалів дослідження у фахових виданнях.

У розділі 1 **«Огляд літератури. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба і грижі стравохідного отвору діафрагми як актуальна проблема абдомінальної хірургії»** проведено науковий аналіз джерел вітчизняної та зарубіжної літератури стосовно досліджуваної проблеми. Детально розглянуто погляди на патогенетичні аспекти виникнення гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, визначення поняття, класифікацію, поширеність і фактори ризику. Охарактеризовано хірургічні методи лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми. Аналітичний огляд підготовлено на основі інформаційної моделі досліджуваної проблеми, що відповідає стандартним підходам до аналізу потоків наукової інформації.

У Розділі 2 **«Матеріали та методи дослідження»** викладено характеристику хворих, методи діагностики та хірургічного лікування гастроезофагеальної

рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми, при ретроспективному та проспективному дослідженнях; описано методику статистичного аналізу отриманих чисельних результатів. Розроблена здобувачем програма дослідження та вибраний методичний інструментарій забезпечили вирішення поставлених завдань та досягнення мети роботи.

Розділ 3 «Ретроспективний аналіз результатів хірургічного лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу, поєднану з грижею стравохідного отвору діафрагми» містить характеристику пацієнтів та їх розподіл за групами. Для ретроспективного дослідження вибрано 198 карт стаціонарних хворих з ГЕРХ, які знаходилися на лікуванні в хірургічних відділеннях КНП «Клінічна лікарня швидкої медичної допомоги м. Львова».

У Розділі 4 **«Топографо-анатомічне обґрунтування способу лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми»** дисертантом проведено топографо-анатомічне дослідження зони шлунково-стравохідного переходу, стравохідного отвору діафрагми та прилеглих анатомічних структур, вивчено особливості формування стравохідного отвору діафрагми при існуванні ГЕРХ, поєднаної з ГСОД, у порівнянні, з анатомічною нормою, і визначено морфологічні передумови виникнення цієї патології. Проаналізовано встановлені шість варіантів формування стравохідного отвору діафрагми та дослідивши зміни м'язових структур, що його утворюють розробив новий комплексний спосіб пластики грижі стравохідного отвору діафрагми та лікування гастроєзофагеального рефлюксу.

У Розділі 5 **«Специфічність і чутливість методів діагностики гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби і грижі стравохідного отвору діафрагми»** ідентифіковано клінічні ознаки гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби у обстежених хворих. Заслуговує на увагу авторська методика визначення рівня кальцію у слині і його вплив на діагностику і перебіг гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної грижею стравохідного отвору діафрагми.

У Розділі 6 **«Результати діагностики та лікування ускладненої гастроезофагеальної рефлюксної хвороби»** здобувач описує розроблений діагностично-лікувальний алгоритм при ускладненій ГЕРХ та подає аналіз результатів лікування 105 хворих, які перебували в клініці хірургії та ендоскопії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького з приводу ГЕРХ.

У Розділі 7 **«Оцінка безпосередніх результатів лапароскопічних операцій»** наводиться аналіз стану хворих через 6 місяців після операцій та проводиться порівняння показників (рефлюксні симптоми за ВАШ, дисфагія за ВАШ, позастравохідні симптоми за ВАШ, якість життя за GERD-HRQL, задоволеність станом, рефлюкс-езофагіт, індекс DeMeester, ЧПКС, рівень гемоглобіну, ІМТ, розподіл за gas-bloat) між групами.

Розділ 8 **«Віддалені результати хірургічного лікування хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу, асоційовану з грижею стравохідного отвору діафрагми»** відображає оцінку стану хворих за наведеними показниками в середньому через 12-36 місяців після проведення операції, також наводиться порівняння результатів за групами пацієнтів.

У розділі 9 **«Аналіз і узагальнення результатів досліджень»** здобувач у реферативному стилі стисло відобразив основні положення наукової роботи.

Висновки наукової праці та **практичні рекомендації** впливають із результатів досліджень, вони – логічні, статистично обґрунтовані, досить чітко сформульовані, цілком і повністю відповідають меті та завданням роботи.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях

Результати цілком достатньо висвітлені у фахових виданнях та на наукових форумах міжнародного, державного та регіонального рівнів. Опубліковано 38 робіт, серед яких 23 статті у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, в т.ч. 4

статей у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз даних; 1 стаття у міжнародному виданні, що входить до міжнародних наукометричних баз даних і має високий імпакт-фактор. Оформлено 3 патенти на корисну модель і 1 авторське свідоцтво на твір.

Ідентичність змісту автореферату і основних положень дисертації

Суттєвих зауважень щодо оформлення дисертаційної роботи немає. Структура та зміст автореферату ідентичні тим, що наведені в дисертації.

Висновки дисертації логічні, завершені і відповідають результатам дисертаційного дослідження. Практичні рекомендації мають практичне та наукове значення.

Ряд зауважень і пропозицій були обговорені з дисертантом, були взяті до уваги та опрацьовані.

Поряд з цим виникло ряд питань, які носять дискусійний характер і не впливають на загальний позитивний висновок проведеного наукового дослідження.

1. Які критерії Ви закладаєте для оцінки ефективності застосування розробленого Вами комплексного способу хірургічного лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми?

2. Яка Ваша позиція щодо доцільності застосування пластики за допомогою сітчастих матеріалів у хворих з великими та гігантськими грижами стравохідного отвору діафрагми?

Висновок

Дисертаційна робота Стасишина Андрія Романовича «Сучасна діагностика та клініко-патогенетичне обґрунтування малоінвазивних хірургічних методів в комплексному лікуванні гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми» на здобуття наукового ступеня доктора

медичних наук є закінченою самостійною науковою працею, яка містить нове вирішення актуальної проблеми діагностики та комплексного хірургічного лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з грижею стравохідного отвору діафрагми.

За своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичним, практичним значенням, методичним рівнем дисертаційна робота відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24 липня 2013 року (із змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України №656 від 19.08.2015, № 1159 від -8-30.12.2015, № 567 від 27.07.2016, № 943 від 20.11.2019 та Наказом Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017), що ставляться до докторської дисертації, а її автор Стасишин Андрій Романович заслуговує на присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03. – хірургія.

Офіційний опонент

**Завідувач кафедри хірургії №1
Одеського національного
медичного університету,
доктор медичних наук, професор**

