

ОТЗЫВ

официального оппонента

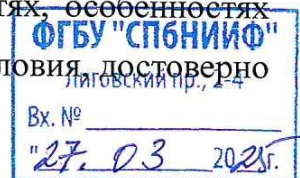
доктора медицинских наук, профессора Василевского Дмитрия Игоревича на диссертацию Ветошкина Вячеслава Андреевича «Предикторы рецидива ожирения в отдаленном послеоперационном периоде у пациентов после лапароскопической продольной резекции желудка», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность исследования

В течение последних нескольких десятилетий ожирение приобрело масштабы эпидемии, превратившись в одну из масштабных медико-социальных проблем современности. Несмотря на активное развитие консервативных подходов к лечению избыточной массы тела (дието- и фармакотерапии, популяризации физической активности и здорового образа жизни) их эффективность остается невысокой. Стойкого снижения веса удается достичь лишь 5-7% индивидуумов. У людей с тяжелыми формами ожирения данный показатель является еще более скромным.

В противоположность консервативным методам лечения ожирения бариатрическая хирургия остается одним из наиболее эффективных методов коррекции избыточной массы тела. Одной из наиболее широко применяемых в мире методик оперативных вмешательств является продольная резекция желудка. Операция демонстрирует высокую эффективность в снижении массы тела и ремиссии ассоциированных заболеваний и практически не имеет негативных побочных эффектов. Недостатком методики является повторный набор веса, отмечающийся в отдаленные сроки у 20% пациентов.

Причины повторного набора веса остаются недостаточно изученными: существующие исследования фокусируются преимущественно на технических деталях операции, поведенческих особенностях, особенностях нарушения метаболизма. Однако до настоящего времени условия, достоверно



влияющие на рецидив заболевания после хирургического лечения достоверно не определены.

Возможной причиной различия в долгосрочных результатах одних и тех же оперативных вмешательств могут быть генетические факторы, лежащие в основе развития заболевания. К сожалению, полиморфизм генов, регулирующих метаболизм, аппетит и энергетический гомеостаз, значительно затрудняют рассмотрение проблемы с подобных позиций.

Изложенные соображения определяют актуальность разработки инструментов, позволяющих прогнозировать риск повторного набора веса на этапе планирования бариатрической операции, а, следовательно, данного диссертационного исследования.

Научная новизна

Научно-исследовательская работа В.А. Ветошкина и выводы, сформулированные по ее результатам, представляют несомненную научную и практическую ценность.

Впервые на основании анализа исходов оперативного лечения большой группы пациентов с ожирением, а также результатов предоперационного обследования, в том числе полноэкзомного секвенирования, автору удалось установить, что: рутинное предоперационное обследование пациента с ожирением (лабораторное, инструментальное, психологическое) обладает низкой предиктивной ценностью для оценки риска рецидива ожирения после продольной резекции желудка.

Впервые удалось установить, что существует 48 вариантов однонуклеотидного полиморфизма (SNP) генов, ассоциированных с рецидивом, и 1 SNP, коррелирующий со стойким снижением массы тела.

Полученные данные позволили разработать математическую модель на основе 5 генетических маркеров (rs150944464, rs56226654, rs112075478, , позволяющую прогнозировать риск рецидива ожирения после продольной резекции желудка.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа выполнена с соблюдением необходимых стандартов научного исследования, обеспечивающих достоверность и обоснованность полученных в нем результатов.

Методология работы основана на комплексном подходе к решению поставленных задач. Помимо стандартных клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, автором проведено полноэкзомное секвенирование для выявления генетических маркеров, ассоциированных с рецидивом ожирения. Применение современных статистических методов и программных инструментов для обработки полученных результатов позволяет считать результаты и выводы работы достоверными.

Предложенные практические рекомендации и итоговые положения имеют убедительное обоснование, логично вытекают из материалов исследования и не содержат спорных моментов.

Объем аналитической и расчетной работы позволяет подтвердить обоснованность и высокую степень достоверности теоретических положений, выводов и прикладных предложений, сформулированных в диссертационном исследовании.

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 5 статей в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК.

Содержание диссертации, ее оформление и структура

Диссертационная работа построена по общепринятой схеме, изложена на 128 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 237 источников, в том числе 8 отечественных и 229 зарубежных.

Во введении изложена актуальность проблемы ожирения, его распространенность и влияние на здоровье населения. Представлены подходы к коррекции избыточной массы тела. Рассмотрены нерешенные вопросы хирургического лечения ожирения.

Сформулированы цель и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, а также научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Отражен личный вклад автора в проведение исследования.

В обзоре литературы (глава 1) подробно рассмотрены современные представления о классификации ожирения, его патогенезе и ассоциированных заболеваниях. Описаны различные виды бариатрических операций, их механизмы действия и эффективность. Особое внимание уделено рецидивам ожирения после хирургического лечения и генетическим факторам, влияющим на исход операций.

Во второй главе (материалы и методы) представлена методология исследования. Дана характеристика выборки пациентов, критерии включения и исключения. Описана методика лапароскопической продольной резекции желудка, послеоперационное ведение пациентов, включая диету и контроль лабораторных показателей. Подробно изложены методы секвенирования и биоинформатической обработки данных, а также статистические методы анализа.

В третьей главе проведен анализ результатов исследования. Оценена эффективность лапароскопической продольной резекции желудка. Выявлены случаи рецидива ожирения и проанализированы факторы, влияющие на его развитие. Представлены результаты предоперационной психологической оценки и их связь с исходами операции. Разработана модель прогнозирования рецидива ожирения на основе генетического профиля пациентов.

В заключении обобщены основные результаты исследования. Подтверждена высокая эффективность лапароскопической продольной резекции желудка, но отмечен риск рецидива ожирения у 21% пациентов.

Показана низкая прогностическая ценность рутинного предоперационного обследования пациентов и высокая значимость генетических факторов. Предложена модель для оценки риска рецидива на основе пяти однонуклеотидных полиморфизмов.

Выводы в краткой форме отражают основные положения работы, включая эффективность операции, низкую прогностическую ценность традиционных методов обследования и значимость генетического профиля для прогнозирования рецидива ожирения.

Практические рекомендации включают предложения по включению генетического анализа в предоперационное обследование пациентов, использование разработанной модели для оценки риска рецидива ожирения после лапароскопической продольной резекции желудка.

Автореферат написан в соответствии с предъявляемыми требованиями и в полном объеме отражает содержание всех разделов диссертации

Работа выполнена и оформлена в соответствии с предъявляемыми к диссертационным исследованиям требованиями п.9 «Положения» ВАК. Материал изложен понятным научным языком, принципиальных замечаний, снижающих положительную оценку работы, нет.

В процессе изучения материалов исследования возникли вопросы, на которые хотелось бы получить ответы.

Какова альтернатива лапароскопической продольной резекции желудка у пациентов с высоким риском развития рецидива ожирения?

Был ли проведен комплексный анализ генетических и клинических факторов в рамках определения их предиктивной ценности?

Заключение

Диссертация Ветошкина Вячеслава Андреевича «Предикторы рецидива ожирения в отдаленном послеоперационном периоде у пациентов после лапароскопической продольной резекции желудка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным самостоятельным квалификационным научным трудом,

содержащим комплекс новых теоретических положений и оригинальных технических решений актуальной для практического здравоохранения задачи – хирургического лечения пациентов с ожирением.

По актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости исследование В.А. Ветошкина соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.09.2022 №1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:
Заведующий кафедрой хирургических
болезней стоматологического факультета
им. проф. А.М. Ганичкина ФГБОУ ВО
«ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Д.И. Василевский

Подпись д.м.н., профессора Д.И. Василевского заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

В.Ф. Беженарь

«24» марта 2025 г.

Почтовый адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6

Телефон: +7 (812) 338-67-99, +7 (812) 338-66-01

Email: rector1@spbgmu.ru

С отзывом ознакомлен

03.04.2025

Ветошкин В.А.