

ЗАТВЕРДЖУЮ



Проректор з наукової роботи
Національного університету
охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика, професор
Наталія САВИЧУК
04 2026

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертації Курманського А. О.

«ВИБІР ОПТИМАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПАЦІЄНТАМ З МОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ І ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ»

що подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі
знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина»

Призначені наказом Національного університету охорони здоров'я України імені
П. Л. Шупика від 02.04.2026 р. № 1311 голова та рецензенти, а саме:

Голова — Саволук Сергій Іванович, д.мед.н., професор, завідувач кафедри
невідкладної, планової та відновної хірургії НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Рецензент: Вербицький Ігор Володимирович, д.мед.н., професор, професор
кафедри медицини невідкладних станів НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Рецензент: Тисельський Володимир Володимирович, доктор філософії, асистент
кафедри ендоскопічної та роботизованої загальної і метаболічної хірургії НУОЗ
України імені П. Л. Шупика.

Розглянувши дисертацію Курманського Андрія Олександровича на тему:
**«ВИБІР ОПТИМАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ
ПАЦІЄНТАМ З МОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ І
ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ»** (тему
дисертації затверджено рішенням Вченої ради Національного університету
охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика 23.06.2023р., (протокол №10),
наукові публікації, в яких висвітлено основні наукові результати, а також за
результатами фахового семінару профільних кафедри ендоскопічної та
роботизованої загальної і метаболічної хірургії Національного університету
охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від «06» квітня 2026 (протокол
№ 1), ухвалили:

1. Актуальність теми дисертації

Тяжке ожиріння є однією з найактуальніших медико-соціальних проблем сучасності. За даними NCD Risk Factor Collaboration (2024), понад 1 млрд осіб у світі живуть з ожирінням, а прогностичні оцінки вказують на подальше зростання. В Україні фіксується збільшення частоти ожиріння у працездатному віці. Ожиріння є доведеним фактором ризику цукрового діабету 2 типу, артеріальної гіпертензії, дисліпідемії та гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ). За результатами об'єктивного передопераційного обстеження кандидатів на метаболічну хірургію 75,2 % пацієнтів мають ознаки ГЕРХ або пограничної ГЕРХ навіть за відсутності скарг. Вибір бариатричного втручання має принципове значення: стандартна лапароскопічна рукавна резекція шлунка (ЛРРШ) асоціюється з ризиком виникнення або прогресування ГЕРХ, тоді як лапароскопічне шлункове шунтування по Ру (ЛШШПР) традиційно вважається методом вибору, але у 11 % пацієнтів ГЕРХ розвивається й після нього. Лапароскопічна рукавна резекція шлунка з фундоплікацією за Нісеном (Н-ЛРРШ) — відносно нова методика, що поєднує рестриктивний та антирефлюксний ефекти. Порівняльних проспективних даних щодо ефективності Н-ЛРРШ та ЛШШПР із застосуванням сучасних функціональних критеріїв Lyon Consensus 2.0, включаючи підгрупу пацієнтів з інконклюзивним рефлюксним фенотипом («сіра зона»), бракує, що визначає актуальність дослідження.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри ендоскопічної та роботизованої загальної і метаболічної хірургії НУОЗУ імені П.Л. Шупика на тему «Обґрунтування, розробка і впровадження інноваційних ендоскопічних та роботичних методів діагностики, лікування і профілактики ускладнень при захворюваннях шлунково-кишкового тракту, передньої черевної стінки та метаболічному синдромі» (2024–2028 рр.), державний реєстраційний номер теми № 0124U002487.

3. Особистий внесок здобувача в отриманні наукових результатів

Дисертація є самостійною завершеною науковою працею. Основні положення, наукові результати, висновки та практичні рекомендації отримані й сформульовані здобувачем самостійно. Автором виконано пошук, аналіз і узагальнення наукових джерел. Спільно з науковим керівником обрано тему дисертації та визначено загальну концепцію; здобувачем самостійно сформульовано мету та завдання, розроблено дизайн і методологічні підходи, визначено критерії включення і виключення, обсяг досліджень і критерії оцінки результатів. Упродовж 2022–2026 років здобувач особисто брав участь у

клінічному обстеженні та хірургічному лікуванні пацієнтів обох груп, забезпечував стандартизацію ведення та спостереження.

Здобувач особисто провів систематизацію і статистичну обробку та наукову інтерпретацію одержаних даних із застосуванням пакетів STATISTICA 12 та Stata 12.1, аналіз та узагальнення результатів, розробку клінічного алгоритму вибору операції (GERD-OM), сформулював усі положення та висновки. Науково обґрунтовано практичні рекомендації щодо персоналізованого вибору баріатричного втручання та підготовлено до друку наукові праці. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, внесок здобувача є визначальним.

4. Ступінь достовірності результатів проведених досліджень, висновків та рекомендацій, що викладені у дисертації. Дослідження проводилось з дотриманням основних біоетичних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину, Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участі людини, Настанови з клінічних досліджень та наказів МОЗ України. Наукові положення, висновки та рекомендації, які викладені в роботі, отримані на достатньому фактичному матеріалі. Достовірність даних підтверджена, окрім достатнього обсягу спостережень, використанням надійних статистичних методів обробки та аналізу даних.

5. Наукова новизна одержаних результатів дослідження.

В умовах вітчизняної клінічної практики здійснено комплексне проспективне порівняльне дослідження Н-ЛРРШ та ЛШШПР у пацієнтів із тяжким ожирінням і верифікованою ГЕРХ з одночасним урахуванням антропометричних, метаболічних, клінічних, ендоскопічних і функціональних критеріїв контролю рефлюксу. Показано, що при зіставній метаболічній ефективності обидві методики формують різні профілі клінічних переваг: ЛШШПР асоціюється з більшою редукцією надлишкової маси тіла (%EWL 74,13 % проти 65,12 %; $p=0,001$), тоді як Н-ЛРРШ забезпечує більш виражений і стабільний антирефлюксний ефект — частота композитної ремісії ГЕРХ 80,5 % проти 72,72 %.

Уперше для даної категорії пацієнтів застосовано підхід Lyon Consensus 2.0 як основу для передопераційної стратифікації та після операційної фенотипізації ГЕРХ і визначення композитної ремісії, що підвищило об'єктивність оцінки результатів лікування. Встановлено, що включення параметрів 24-годинної рН-імпедансометрії — MNBI та PSPW-індексу — розширює можливості інтерпретації антирефлюксного ефекту, відображаючи не лише кислотну експозицію, але й стан слизового бар'єра та ефективність пострефлюксного кліренсу стравоходу.

Детально охарактеризовано результати лікування підгрупи пацієнтів з інконклюзивними критеріями «сірої зони» за Lyon 2.0: Н-ЛРПШ забезпечує у цій підгрупі кращий симптоматичний контроль (GERD-HRQL 2 проти 4; $p=0,03$), меншу кількість рефлюкс-епізодів ($p=0,04$) та вищий PSPW-індекс ($p=0,04$), що обґрунтовує окрему хірургічну тактику. Запропоновано прототип фенотип-орієнтованої матричної моделі клінічної стратифікації GERD-OM (GERD-Obesity Matrix), що інтегрує рефлюксний фенотип, метаболічний пріоритет та тяжкість ожиріння з метою стандартизації вибору операції на мультидисциплінарному консилиумі. Обґрунтовано доцільність рутинного застосування ICG-флуоресцентної ангіографії у протоколі Н-ЛРПШ для профілактики ішемічних ускладнень.

6. Практичне значення одержаних результатів дослідження.

Обґрунтовано та запропоновано до впровадження фенотип-орієнтований підхід до вибору бариатричного втручання: при пріоритеті антирефлюксного ефекту (верифікований або інконклюзивний рефлюксний фенотип) — Н-ЛРПШ; при домінуванні метаболічної мети — ЛШШПР. Обґрунтовано включення 24-годинної рН-імпедансометрії з оцінкою АЕТ, індексу DeMeester, MNBI та PSPW до стандартного алгоритму обстеження та 12-місячного моніторингу бариатричних пацієнтів із ГЕРХ. Розроблено стандартизований 7-етапний клінічний маршрут передопераційного обстеження та структурований маршрут спостереження (3, 6, 12 місяців)..

Основні наукові положення та результати дисертаційної роботи впроваджено в навчально-методичний процес кафедри ендоскопічної та роботизованої загальної і метаболічної хірургії НУОЗУ імені П. Л. Шупика, а також у практичну діяльність КНП «Київська міська клінічна лікарня №7» та КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня».

7. Обізнаність здобувача з результатами наукових досліджень інших вчених за обраною тематикою.

Здобувачем у процесі написання дисертації опрацьовано 324 джерела актуальних літературних праць інших вчених, із них всі латинецею. За обраною тематикою здобувач має високу обізнаність з результатами наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених.

8. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях.

Основні результати дисертаційної роботи викладені у 5 публікаціях, зокрема статті в наукових фахових журналах, відповідно до «Переліку наукових фахових видань України», 1 статті, що індексуються Scopus або Web

of Science, 2 роботи в збірниках та матеріалах з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій..

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Наукові праці, у яких висвітлено основні результати дисертаційного дослідження

1. Kurmanskyi A, Kebkalo A. Complication profile of laparoscopic Nissen-sleeve gastrectomy. *Lik Sprava*. 2026;(2):76–85. doi: 10.31640/LS-2026-2-09. ISSN: 1019-5297; eISSN: 2706-8803.
2. Курманський АО, Кебкало АБ. Редукція маси тіла після Н-ЛРРШ та ЛШШПР: динаміка протягом 12 місяців. *Перспективи та інновації науки*. 2026;(4(62)):2467–2475. doi: 10.52058/2786-4952-2026-4(62)-2467-2475. ISSN: 2786-4952.
3. Курманський АО, Кебкало АБ. Антирефлюксний ефект фундоплікації за Нісеном у поєднанні з рукавною резекцією шлунка порівняно з лапароскопічним шунтуванням за Ру [Інтернет]. *Український медичний часопис*. 2026 Apr 30;7 с. doi: 10.32471/umj.1680-3051.276027. ISSN: 1680-3051.

2. Наукові праці, що відображають окремі положення, передумови та діагностико-концептуальне підґрунтя дисертаційного дослідження

4. Kurmanskyi A, Tkachuk O, Kebkalo A. Gastroesophageal reflux disease after laparoscopic sleeve gastrectomy: risk factors and diagnostic aspects. *Pol Przegl Chir*. 2025;97(5):31–36. doi: 10.5604/01.3001.0055.2330. PMID: 41171112. ISSN: 0032-373X; eISSN: 2299-2847.

5. Kurmanskyi A, Kebkalo A. Gastroesophageal reflux disease after laparoscopic sleeve gastrectomy. *Inter Collegas*. 2024;11(2):4–12. doi: 10.35339/ic.11.2.kuk. ISSN: 2409-9988.

9. Впровадження наукових досліджень у практику.

На основі отриманих наукових даних розроблено та впроваджено: фенотипорієнтований алгоритм вибору бариатричного втручання (Н-ЛРРШ або ЛШШПР) залежно від рефлюксного фенотипу за Lyon 2.0 та метаболічних пріоритетів пацієнта; стандартизований протокол ICG-флуоресцентної ангіографії у хірургічному протоколі Н-ЛРРШ; структурований маршрут послідовного спостереження (3, 6, 12 місяців) з обов'язковою рН-імпедансометрією на 12-му місяці; прототип матричної моделі стратифікації GERD-ОМ для підтримки прийняття рішень на мультидисциплінарному консилиумі.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено в навчально-методичний процес кафедри ендоскопічної та роботизованої загальної і метаболічної хірургії НУОЗУ імені П. Л. Шупика та у клінічну практику КНП «Київська міська клінічна лікарня №7», КНП «Київська міська клінічна лікарня №15», КНП «Вишгородська центральна районна лікарня».

10. Апробація результатів дослідження.

Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на міжнародних науково-практичних конференціях:

1. 5th International Scientific and Practical Conference «Science, technology and global challenges» (11–13 січня 2026 р., Токіо, Японія).

2. 6th International Scientific and Practical Conference «Modern science: trends, challenges, solutions» (17–19 січня 2026 р., Ліверпуль, Велика Британія),

11. Характеристика здобувача, його шлях у науці, ступінь наукової зрілості. Проведені дослідження й опубліковані наукові праці характеризують Курманського А. О. як кваліфікованого фахівця і дослідника. Здобувач має глибокі фахові знання, педагогічний хист, здібний до наукових досліджень, вміє глибинно аналізувати, аналітично мислити та формувати висновки. Методично проводив наукові дослідження за темою дисертації, брав активну участь у проведенні науково - практичних конференцій в Україні та за кордоном. За час роботи у клінічних закладах зарекомендував себе як відповідальний лікар-хірург, що поєднує практичну хірургічну діяльність із науковою роботою. Курманський А. О. є сформованим кваліфікованим науковцем із достатнім теоретичним і практичним рівнем підготовки у галузі ендоскопічної та бариатричної хірургії, що дозволяє вважати його фахівцем зі спеціальності 222 «Медицина».

Висновок

Враховуючи актуальність теми дослідження, наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, впровадження їх у практику, достатню повноту викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях, відповідність роботи вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Наказу МОН України від 19.08.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», рекомендувати дисертацію Курманського Андрія Олександровича на тему: **«ВИБІР ОПТИМАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПАЦІЄНТАМ З МОРБІДНИМ ОЖИРІННЯМ І ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ»** до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді на здобуття наукового ступеня доктора філософії із спеціальності 222 «Медицина».

Головуючий на засіданні

фахового семінару,

д.мед.н., професор, завідувач кафедри
невідкладної, планової та відновної хірургії
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Сергій САВОЛЮК

Рецензент,

д.мед.н. професор, професор кафедри
медицини невідкладних станів НУОЗ
України імені П. Л. Шупика

Ігор ВЕРБИЦЬКИЙ

Рецензент,

к.мед.н., асистент кафедри ендоскопічної та
роботизованої загальної і метаболічної
хірургії

Володимир
ТИСЕЛЬСЬКИЙ

Секретар фахового семінару,

к.мед.н., асистент кафедри ендоскопічної та
роботизованої загальної і метаболічної
хірургії

Ольга ТКАЧУК