

Наукова рецензія

на дисертаційну роботу, що подається на здобуття ступеня кандидата медичних наук (доктора філософії) галузі знань - 22 «Охорона здоров'я», наукової спеціальності 222 «Медицина», спеціалізації 14.03.03 «Хірургія»

Волченка Олега Володимировича на тему: «Лікування хворих на гострий холангіт з використанням мініінвазивних хірургічних втручань»

Науковий керівник: Бойко Валерій Володимирович, академік НАМН України, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії № 1 Харківського національного медичного університету

Актуальність теми дисертації.

За даними дослідників синдром підпечінкового холестазу виникає у 15-45% хворих з жовчнокам'яною хворобою і у всіх хворих, що мають пухлинне ураження жовчних шляхів. Протягом останнього десятиріччя відзначається виражений ріст захворюваності на жовчнокам'яну хворобу і пухлини гепатопанкреатодуоденальної зони. На жовчнокам'яну хворобу страждає близько 10-15% населення розвинених країн. Гнійний холангіт, як ускладнення жовчнокам'яної хвороби, являє собою комплекс органічних і функціональних, загальних і місцевих патологічних змін в організмі, що виникають у результаті розвитку інфекційного процесу в жовчних протоках, на тлі обтураційного холестазу. Гострий холангіт – це запалення жовчних протоків, яке вперше було описано J.M. Charkot у 1877 році у вигляді тріади: озноб з лихоманкою, жовтяниця та біль в правому підребер'ї. Гнійний холангіт, розглянутий раніше, як супутник механічної жовтяниці, на сьогоднішній день набуває статусу самостійної проблеми. Пов'язано це з його ключовою роллю в розвитку холангіогенного сепсису і, як наслідок, з високою летальністю (20-55%).

Необхідно визнати, що в останні десятиліття успіхи у лікуванні даної патології очевидні, летальність при гнійному холангіті знижується. В основному це пов'язано з розвитком малоінвазивних оперативних втручань і впровадженням етапної хірургічної тактики, ефективність якої визнана більшістю клініцистів. Обговорюються терміни виконання дренуючих та радикальних операцій, питання етапності лікування. На сьогоднішній день не існує єдиного протоколу діагностики та лікування гострого гнійного холангіту.

Усе викладене вище лише підкреслює актуальність та доцільність виконання даного дослідження.

Наукова новизна отриманих результатів.

Дисертаційна робота представляє собою комплексне клініко-лабораторне дослідження стану гомеостазу та ефективності малоінвазивних втручань у хворих на гострий холангіт. Визначено, що рівень вмісту прокальцитоніну є контрольною величиною для диференціальної діагностики гострого холангіту, біліарного сепсису та важкого біліарного сепсису.

Установлена синхронність змін рівнів ряду цитокінів, імуноглобулінів та компонентів комплементу у пацієнтів із гострим холангітом після проведення декомпресії жовчних шляхів на системному та місцевому рівнях, що корелюють з клініко-лабораторними змінами.

Отримані дисертантом дані у результаті дослідження суттєво доповнюють теоретичні відомості про патогенез даної патології.

Практичне значення отриманих результатів.

Дисертантом удосконалено та адаптовано до потреб практичної хірургії алгоритм діагностичних та лікувально-тактичних заходів щодо лікування пацієнтів із гострим холангітом.

У дослідженні визначається, що вибір хірургічної тактики у хворих із гострим холангітом, повинен будуватися індивідуально, з урахуванням віку пацієнтів та наявності супутньої патології. Використання мініінвазивних ендоскопічних втручань у комплексному лікуванні таких пацієнтів дозволяє зменшити число холедохотомій.

Дослідження демонструє, що доцільний запропонований метод ендобіліарного введення гіпохлориту натрію у комплексному лікуванні хворих на гострий холангіт, що відрізняється простотою застосування, доступністю та дозволяє покращити результати лікування даної категорії пацієнтів. Доведено, що застосування у комплексному лікуванні гострого холангіту локальної безперервної внутрішньоартеріальної антимікробної терапії покращує перебіг післяопераційного періоду, зменшуючи виразність лихоманки, лейкоцитозу, анемії. Частота післяопераційних ускладнень зменшується на 43,7%, у тому числі гнійно-септичних на 15,9%.

Волченко О. В. розроблено та впроваджено до клінічної практики спосіб вибору тактики лікування жовчної гіпертензії, що дозволяє обирати тактику лікування в залежності від стану протокової системи, та спосіб прогнозування і запобігання непрохідності білідигестивного анастомозу в умовах хронічного холангіту.

Теоретичні положення дисертації та практичні рекомендації за результатами досліджень упроваджені та використовуються в лікувальній практиці ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМНУ».

Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційну роботу виконано на високому методологічному рівні. Результати дисертаційної роботи базуються на обстеженні 125 пацієнтів із гострим холангітом. Для досліджень дисертантом використовувались традиційні і новітні методи, що відповідали поставленій меті та завданням дослідження і забезпечили їх повну реалізацію.

Робота відповідає актуальним вимогам до виконання наукових медичних досліджень. Наукові положення і висновки, сформульовані в дисертації, відповідають поставленим завданням та відображають результати дослідження.

Статистична обробка одержаного матеріалу виконана на засадах доказової медицини та містить сучасні й актуальні для дослідження методи, які дозволили

отримати обґрунтовані та достовірні висновки.

Виконаний обсяг досліджень, їх характер, аналіз та обробка дозволяють вважати результати й висновки, отримані дисертантом, достовірними. Практичні рекомендації є корисними для практичної ланки охорони здоров'я та можуть бути впроваджені в діяльність лікувальних закладів України.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертації опубліковано 5 наукових праць, у тому числі: 4 статті у фахових наукових виданнях України та 1 – за кордоном; 1 стаття в журналі, що індексується у наукометричній базі Scopus. Отримано 2 патенти України на корисну модель.

Основні положення дисертаційної роботи повідомлені та обговорені на науково-практичних конференціях та з'їздах: на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії», на науково-практичній конференції молодих вчених «Тенденції розвитку клінічної та експериментальної хірургії», на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії», на науково-практичній онлайн-конференції молодих вчених «Тенденції розвитку клінічної та експериментальної хірургії».

Аналіз структури роботи та загальна оцінка дисертації.

Дисертація оформлена в традиційній формі, відповідно до наказу МОН України № 40 від 21.01.2017 року «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Дисертація викладена на 144 сторінках друкованого тексту та складається з анотацій (двома мовами), вступу, огляду літератури, п'яти розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який налічує 225. Роботу ілюстровано 38 таблицями та 5 рисунками.

Вступ дисертації досить повно розкриває актуальність проблеми хірургічного лікування гострого холангіту. На підставі використання літературних посилань на новітні наукові дані доведено доцільність проведення представленої дисертаційної роботи. Також у вступі відображено мету та

завдання дослідження, окреслено об'єкт та предмет роботи, сформульовано основні положення наукової новизни та практичне значення одержаних результатів, наведено перелік закладів, де впроваджені розроблені практичні рекомендації та наукові форуми, на яких пройшли апробацію результати проведеного дослідження.

Перший розділ (огляд літератури) ілюструє проаналізовані сучасні міжнародні та вітчизняні наукові дослідження, які відображають глобальні проблеми діагностики та хірургічного лікування гострого холангіту. Розділ складається із п'яти підрозділів, у яких висвітлено сучасні підходи до діагностики та комплексного лікування гострого холангіту, а також механізми протиінфекційного захисту гепатобіліарного тракту.

Чотири розділи присвячені результатам власних досліджень.

У **другому розділі** «Дизайн дослідження: матеріали і методи» наведено матеріали щодо принципів формування груп спостереження, критеріїв включення та виключення. Дисертантом усі пацієнти були розподілені на дві групи: основна та група порівняння. У розділі представлено опис обраних методів клініко-анамнестичного, лабораторного, статистичного дослідження.

Третій розділ дисертаційної роботи присвячений лабораторним діагностичним ознакам гострого холангіту та оцінці ступеня тяжкості запального процесу. Привертають увагу у третьому розділі диференційна діагностика за визначенням рівня прокальцитоніну крові у хворих досліджуваних груп та протокол лікувальної тактики хворих на гострий холангіт. Бачимо, що поділ пацієнтів з гіпербілірубінемією на чотири запропоновані групи за виробленими критеріями діагностики та застосування обґрунтованої нової тактики для лікування кожної групи визначає результат лікування, а саме, призводить до зниження летальності, скорочення ліжка дня.

Четвертий розділ розкриває імунні та антиоксидантні порушення у пацієнтів із гострим холангітом. Демонструється динаміка основних маркерів запалення при оцінці ефективності лікування та визначення термінів тривалості декомпресії жовчних шляхів при гострому холангіті.

У **п'ятому розділі** дисертант висвітлює особливості хірургічного лікування гострого холангіту із застосуванням різних видів декомпресії жовчовивідних шляхів.

Шостий розділ присвячений локальній безперервній внутрішньоартеріальній антимікробній терапії у комплексному лікуванні гострого холангіту та детально описує її вплив протягом післяопераційного періоду у цієї категорії пацієнтів.

Розділ з аналізу та узагальнення отриманих даних дає цілісну картину проведеного дисертаційного дослідження.

Представлені **висновки** є об'єктивними, аргументованими та відповідають поставленій меті і завданням, витікають з отриманих результатів роботи та є підґрунтям для розроблених практичних рекомендацій.

Практичні рекомендації можуть бути використаними для оптимізації лікування пацієнтів із гострим холангітом.

Недоліки дисертації, щодо їх змісту та оформлення. Дисертаційна робота загалом коректно оформлена, зрозуміло структурована і логіка викладу інформації не містить суттєвих зауважень. У дисертаційній роботі зустрічаються стилістичні та орфографічні помилки, невдалі фразеологічні звороти, деякі таблиці дещо громіздкі.

В першому розділі роботи відзначаються деякі повторення, для кращого сприйняття матеріалу доцільно було би розділ закінчити резюме.

В аналізі та узагальненні результатів дослідження автор приділяє мало уваги дискусії, щодо порівняння отриманих власних результатів з даними інших фахівців НРВ хірургії.

Перелічені недоліки не є принциповими і не знижують наукову та практичну значущість роботи. Принципових зауважень до змісту та оформлення дисертаційної роботи немає.

У межах наукової дискусії хотілося б почути відповіді на наступні запитання:

1. Які були критерії виключення пацієнтів у вашому дослідженні?

2. Чому у дослідженні ви пропонуєте ендобіліарне введення саме гіпохлориту натрію у пацієнтів із гострим холангітом?
3. Які ознаки, можливості діагностики гострого холангіту пухлинного генезу?

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати дослідження можуть слугувати базою для розробки нових клінічних протоколів і алгоритмів лікувальної тактики у хворих на гострий холангіт.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Волченка Олега Володимировича «Лікування хворих на гострий холангіт з використанням мініінвазивних хірургічних втручань» є кваліфікаційним завершеним науковим дослідженням. За актуальністю, науковою новизною, обсягом і методологічним підходом до проведення досліджень, практичною і теоретичною значущістю отриманих результатів, висновкам і рекомендаціям робота відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою КМУ від 12.01.2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р., які висуваються до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує присвоєння ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент:

Головний науковий співробітник
відділу хірургії підшлункової залози
та жовчовивідних проток
ДУ «Національний науковий центр хірургії та
трансплантології ім. О.О.Шалімова
НАМН України»,
Заслужений лікар України,
лауреат Державної премії України
в галузі науки та техніки,
д. мед. н., професор

Хомяк І.В.