

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію

ПИЛИПЧУКА ВОЛОДИМИРА ІВАНОВИЧА

"Хірургічне лікування хворих на хронічний панкреатит,
ускладнений біліарною гіпертензією",
подану в спеціалізовану Вчену раду Д 26.561.01
при ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова" НАМН України
на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук
за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

1. Актуальність теми дисертації.

Хронічний панкреатит залишається важливою медично-соціальною проблемою.

Проведені дослідження свідчать, що за останні десятиріччя зросла кількість хворих на хронічний панкреатит та його ускладнення.

Враховуючи тісний анатомічний контакт підшлункової залози з сусідніми органами, у пацієнтів з тривалим анамнезом хронічного панкреатиту при прогресуванні захворювання розвиваються позапанкреатичні ускладнення – біліарна гіпертензія, порушення евакуації по дванадцятипалій кишці, тромбоз чи компресія вен порто-мезентеріальної системи.

Тяжкі клінічні прояви захворювання, зокрема больовий синдром, екзокринна та ендокринна недостатність, симптоми жовтяниці та печінкової дисфункції, значно знижують якість життя пацієнтів, призводять до інвалідності, що виводить розробку алгоритмізованої лікувально-діагностичної програми окремих ускладнень хронічного панкреатиту, зокрема біліарної гіпертензії, в пріоритетні напрямки наукових досліджень сучасності.

Не дивлячись на наявність нових сучасних діагностичних методів, досі немає чітко розроблених діагностичних критеріїв, алгоритму обстеження та хірургічного лікування хворих на хронічний панкреатит з біліарною

гіпертензією, в зв'язку вибір методу операції здійснюється емпірично, враховуючи з сумарного накопиченого досвіду фахівців та хірургічної клініки, що іноді викликає потребу в повторному оперативному втручанні.

Не визначено остаточно місце відкритих, ендоскопічних та малоінвазивних втручань у таких хворих.

Віддалені результати хірургічного лікування хворих та якість їх життя також вказують на необхідність більш глибокого вивчення проблеми. Адже, в 15-25% пацієнтів після вже перенесених оперативних втручань маніфестує біліарна гіпертензія та прояви печінкової дисфункції різного ступеня важкості.

Тому, дане дослідження, наразі, є актуальним. Важливість його чітко обґрунтована на належному науковому рівні. Прослідковується новизна теми дослідження та практична її цінність. Автором вірно визначено основні проблеми, що постають на сьогоднішньому етапі хірургічної панкреатології в науковому вивченні біліарної гіпертензії при хронічному панкреатиті та окреслюються шляхи до їх розв'язання.

2. Зв'язок теми дисертації з науковими програмами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до галузевої наукової програми Національного інституту хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України і є фрагментом комплексної теми: "Розробити нові методи та тактику хірургічного лікування ускладнених псевдокіст підшлункової залози" (номер державної реєстрації 0111U007141).

3. Ступінь обґрунтованості наукових положень, достовірність та новизна висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертація викладена на 270 сторінках тексту, складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів, а також 3 розділів власних досліджень, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел.

Враховуючи сукупність невирішених проблем, метою роботи Пилипчука В.І. було покращення ефективності лікування хворих на хронічний панкреатит з ознаками біліарної гіпертензії за рахунок підвищення точності доопераційної та інтраопераційної діагностики з використанням сучасних методів обстеження хворого, обґрунтування адекватних підходів до хірургічного лікування. Для вирішення поставленої мети автор сформулював 7 завдань дослідження.

В огляді літератури подано широко представлені результати досліджень сучасних вітчизняних та зарубіжних науковців. Автор опирається на 360 літературні джерела, з яких 61 % є до 5 років. В розділі відображена актуальність проблеми лікування хронічного панкреатиту, вказані основні етіологічні, патогенетичні фактори. Багато місця в огляді літератури займає висвітлення сучасного стану діагностики хронічного панкреатиту, інформативності лабораторних та інструментальних методів. Найбільш широко розглянуто питання сучасного підходу до хірургічного лікування хронічного панкреатиту, вибору методу оперативного лікування. Детально розглянуто показання, технічні особливості та наслідки резекційних і дренуючих операцій, показано місце ендоскопічних методів. Окремий підрозділ присвячений хірургічному лікуванню хронічного панкреатиту з біліарною гіпертензією. Одночасно відзначено, що досліджень на цю тему є вкрай недостатньо. Це зумовлює необхідність проведення поглиблених досліджень в цьому напрямку.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» детально описані клінічні, лабораторні та інструментальні методи дослідження, які автор використав у роботі. Проаналізовано великий матеріал (573 хворих на хронічний панкреатит, з яких 163 – з біліарною гіпертензією), якого є достатньо для формулювання аргументованих та статистично достовірних висновків. Окремо акцентовано увагу на критеріях діагностики біліарної гіпертензії та оцінено можливості кожного з методів дослідження. В кінці розділу детально описано, ілюстровано рисунками та схемами запропонований та впроваджений дисертантом новий метод інтраопераційного моніторингу біліарного тиску, на який отримано

патенти України. На результати, отримані з допомогою цього методу, автор широко опирається в своєму дослідженні.

У розділі «Діагностика хронічного панкреатиту, ускладненого біліарною гіпертензією» дисертант детально вивчив та узагальнив дані щодо діагностики біліарної гіпертензії. На основі проведених досліджень він визначив, що найбільшою чутливістю в діагностиці біліарної гіпертензії при хронічному панкреатиті володіють методи комп'ютерної томографії з контрастуванням, магнітно-резонансної та ендоскопічної ретроградної панкреатохолангіографії. Окремо висвітлено результати проведеного інтраопераційного моніторингу біліарного тиску, динаміку змін тиску протягом оперативного втручання. На основі отриманих даних автором розроблено, впроваджено та оцінено новий діагностичний алгоритм.

Розділ «Хірургічне лікування хворих на хронічний панкреатит» детально відображає проведене хворим комплексне хірургічне лікування. Розділ добре ілюстрований фотографіями, отриманими автором під час особистого виконання ним оперативних втручань. Дисертант систематизував показання до хірургічного лікування хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією. Детально описано особливості виконання резекційних та дренажних оперативних втручань. Звертається окрема увага на ендоскопічних операціях, вказано, що вони у окремих категорій хворих можуть бути кінцевим методом лікування. Автором вперше запропоновано визначати об'єм резекційних та резекційно-дренажних операцій на основі застосування методу інтраопераційного моніторингу біліарного тиску. Крім цього, дисертант детально описав та проілюстрував запропонований ним метод виконання операції при біліарній гіпертензії, на який отримано Патент України, зупинився на її перевагах.

Розділ «Безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування хворих на хронічний панкреатит, ускладнений біліарною гіпертензією». У розділі детально описано результати раннього післяопераційного періоду та

віддалені наслідки проведених операцій. Проаналізовано післяопераційні ускладнення після різних оперативних втручань, виявлено та висвітлено їх причини. Дисертант багато уваги звертає на такі грізні ускладнення операцій, як кровотечі та недостатність швів панкреатоентероанастомозу, які є основною причиною летальних випадків у таких хворих. У переважної більшості хворих у віддалені терміни після хірургічного лікування отримано хороші результати. Цікавим є висновок автора про те, що біліарна гіпертензія, за умови її адекватної корекції, не є фактором ризику виникнення ранніх післяопераційних ускладнень. Крім цього, дисертант на основі оцінки віддалених результатів показав цінність запропонованого ним методу діагностики, оскільки у пацієнтів з інтраопераційним моніторингом біліарного тиску рецидиву біліарної гіпертензії не було, тоді як в групі без моніторингу тиску рецидив гіпертензії виник у 15,1 % випадків.

На основі проведених досліджень дисертантом сформульовано 7 обґрунтованих висновків та 12 практичних рекомендацій, які свідчать про наукову новизну та практичну значимість дисертаційної роботи.

4. Повнота викладу основних результатів дисертації у наукових фахових виданнях (ідентичність змісту автореферату й основних положень дисертації).

За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 32 наукові роботи: 24 статті в спеціалізованих виданнях, з них 11 робіт самостійно та 13 у співавторстві; 2 тези в матеріалах Українських науково-практичних конференцій, 1 тези в матеріалах конференцій країн СНД, 1 тези в матеріалах зарубіжних конференцій. Отримано 4 патенти України на корисну модель.

Опубліковані наукові роботи повністю відображають отримані результати дисертаційного дослідження.

Автореферат дисертації містить усі наведені в дисертаційній роботі основні положення, результати досліджень та висновки.

5. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту й оформлення.

Слід відзначити окремі недоліки дисертації, які не знижують цінності представленої на рецензування роботи, а саме: окремі стилістичні та орфографічні помилки, перевантаження тексту розділів власних досліджень таблицями, які доцільно було б замінити на графіки чи/та діаграми, великі за обсягом та неконкретизовані висновки в підрозділах та розділах рукопису, недостатнє висвітлення випадків післяопераційних ускладнень в плані обсягів повторної оперативної корекції та динаміки післяопераційного перебігу, відсутність чітких алгоритмів стосовно передопераційної підготовки та післяопераційного лікування хворих на хронічний панкреатит, що ускладнений біліарною гіпертензією, особливо з акцентами на різного ступеня важкості печінкової недостатності, натомість, в рукописі представлені загальні відомості щодо періопераційної курації цієї категорії пацієнтів.

До недоліків слід віднести відсутність підготовлених за матеріалом дисертаційного дослідження методичних рекомендацій з грифом МОЗ України стосовно курації пацієнтів на хронічний панкреатит, ускладнений біліарною гіпертензією.

Однак, принципових зауважень по написанню та оформленню дисертаційної роботи немає.

В процесі рецензування дисертації виникли наступні запитання:

1) Який час повинен минути після виконання біліарної декомпресії методом черезшкірної черезпечінкової мікрохолцистостомії (холангіостомії) у хворих на хронічний панкреатит, ускладнений біліарною гіпертензією, при наявності критичної обтураційної жовтяниці (рівень загального білірубіну понад 200 мкмоль/л)?

2) На Вашу думку, пріоритет в передопераційній біліарній декомпресії при наявності клінічно значимої печінкової недостатності повинен належати ендоскопічним ретроградним чи пункційним черезшкірним антеградним втручанням і чому?

3) Які заходи (до-, інтра-, післяопераційні) повинні здійснюватися першочергово для профілактики можливої післяопераційної неспроможності сформованих панкреатосюноанастомозів?

6. Висновок.

Дисертація Пилипчука Володимира Івановича на тему: "Хірургічне лікування хворих на хронічний панкреатит, ускладнений біліарною гіпертензією" є завершеною самостійною працею, в якій отримано нові, науково аргументовані та обґрунтовані результати, і повністю відповідає шифру спеціальності, за якою вона подана до захисту – Хірургія (14.01.03).

За своїм змістом, об'ємом, структурою, співвідношенням окремих елементів і оформленням представлена дисертація відповідає основним вимогам, які ставляться до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук.

За актуальністю теми, теоретичним та практичним значенням, науковою новизною отриманих результатів дисертація повністю відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора наук, передбачених пунктом 11 "Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника", що затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567, а її автор, Пилипчук Володимир Іванович, заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент:

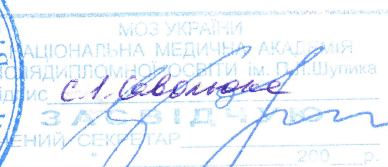
Завідувач кафедри хірургії та судинної хірургії

Національної медичної академії

післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України,

доктор медичних наук, доцент

Саволук С.І.



18 квітня 2017 р.

Ваша секретарка О.Б. Табанчук