

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Бойко Олега Григоровича «Вибір методу біліарної декомпресії при обтурації дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження», 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 кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - хірургія.

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Проблема хірургічного лікування різноманітних ускладнень при ураженні біліарної системи і сьогодні залишається однією з актуальних в невідкладній абдомінальній хірургії. Це пов'язано з особливостями перебігу самого ускладнення, соціальними та економічними особливостями умов надання невідкладної допомоги. Прогресуючий розвиток медичної галузі в розрізі фармакологічної індустрії та широкого впровадження у клінічну практику малоінвазивних технологій став об'єктивною підставою до переосмислення окремих підходів та принципів лікування біліарної гіпертензії при обструкції дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження. Особливого значення набуває чітке обґрунтування вибору методу декомпресії з урахуванням особливості стану хворого та етапу надання хірургічної допомоги.

Саме тому, дана роботи є актуальною і направлена на вирішення низки дискусійних тактичних питань біліарної хірургії.

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

Дисертація є фрагментом галузевої наукової програми Національного інституту хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України за запланованою темою: «Розробити комплекс хірургічних заходів по покращенню

результатів лікування хворих з пухлинами підшлункової залози» (номер державної реєстрації 0111Y009338). Автор брав безпосередню участь у виконанні зазначеної теми.

3.Новизна дослідження та одержаних результатів.

Дисертаційна робота містить новий підхід до теоретичного обґрунтування та практичного розв'язання актуального наукового завдання – покращення результатів діагностики й хірургічного лікування хворих з приводу обтурації пухлиною дистального відділу загальної жовчної протоки шляхом вдосконалення тактики лікування, впровадження діагностично - лікувального алгоритму, нових методів мініінвазивних втручань.

Вперше розроблено та впроваджено в клінічну практику пріоритетний спосіб транспапільярної декомпресії жовчних проток, який полягає в ендоскопічній папілосфінктеротомію з наступною постановкою стента в просвіт загальної жовчної протоки та назобіліарного зонда для дренажування та санації жовчовивідних шляхів.

Вперше розроблено та впроваджено пріоритетний спосіб лікування пухлинної обтурації дистального відділу загальної жовчної протоки шляхом ендоскопічної папілотомії до візуалізації вічка протоки, ендоскопічної ретроградної панкреатохолангіографії з транспухлинним бужуванням і стентуванням.

Вперше розроблено та застосовано у клініці пріоритетний ендобіліарний стент та пристрій для встановлення ендобіліарного стента, що суттєво скоротило термін встановлення ендопротезу та попередило виникнення різноманітних ускладнень.

Отримано чотири патенти України на корисну модель.

4.Теоретичне значення результатів дослідження.

Дисертанту належить новий науково обґрунтований підхід до розробки та впровадження пріоритетної технології щодо вибору методу біліарної декомпресії

при obtурації дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження.

Вивчені та проаналізовані негативні передумови до виникнення біліарної гіпертензії, а також переконливо доведені шляхи для її декомпресії у хворих з пухлинами дистального відділу загальної жовчної протоки.

Впровадження пріоритетного діагностично–лікувального алгоритму з використанням магніторезонансної панкреатикохолангіографії та ендоскопічної ультрасонографії забезпечило своєчасність та обґрунтованість вибору строків і методів виконання декомпресивних оперативних втручань залежно від причини obtурації дистального відділу загальної жовчної протоки.

Обґрунтовано розширені показання до проведення радикальних ендоскопічних оперативних втручань з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу патологічного процесу у пацієнтів з аденомами великого сосочка дванадцятипалої кишки.

5.Практичне значення результатів дослідження.

У дисертаційній роботі поглиблено проаналізовано негативні наслідки від застосування декомпресивних оперативних втручань через лапаротомний доступ у хворих групи порівняння, що дозволило розробити пріоритетну діагностико-лікувальну тактику.

Впровадження розробленого діагностично-лікувального алгоритму у хворих основної групи з obtурацією дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження із застосуванням транспапілярного ендобіліарного стентування, супрапалілярної холедоходуоденостомії, ендоскопічної папілектомії дозволило етапно покращити умови для проведення радикальних втручань, а також нерідко бути єдиним хірургічним втручанням в залежності від особливостей перебігу захворювання.

Впровадження пріоритетних мініінвазивних оперативних втручань дозволило розширити показання до ендоскопічної папілектомії при доброякісних пухлинах великого сосочка дванадцятипалої кишки, зменшило тривалість

хірургічного лікування хворих з обтурацією дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження, зменшило кількість післяопераційних ускладнень та післяопераційну летальність, а також покращило післяопераційну реабілітацію хворих.

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

Дисертаційна робота виконана на високому методичному рівні, із застосуванням сучасних інформативних та пріоритетних методик дослідження, на достатньому клінічному матеріалі, котрий склав 127 хворих з обтурацією дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження.

Дисертація Бойко О.Г. є науковим рукописом та написана за традиційною схемою, викладена на 152 сторінках машинописного тексту, складається з вступу, огляду літератури, 5 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури, який складає 162 джерела. Робота ілюстрована 27 таблицями та 22 рисунками.

У «Вступі» в лаконічній формі викладено актуальність теми, ціль та завдання дослідження, наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, особистий внесок здобувача у розробці основних положень дисертації, дана загальна характеристика дисертаційної роботи.

В огляді літератури в стислій формі розкрито історичні тенденції та сучасні проблеми етіології та патогенезу пухлинної обтурації дистального відділу загальної жовчної протоки. Проаналізовані основні літературні зарубіжні та вітчизняні джерела які висвітлюють і дають оцінку переважній більшості існуючих тактико – стратегічних підходів у лікуванні даної проблеми. Досить ретельно наведені дані щодо недоліків та переваг різних методів та способів хірургічних втручань. Деталізована чимала низка дискусійних та невирішених питань, що і стало підставою до проведення даного клінічного дослідження.

Другий розділ роботи „Матеріал і методи дослідження” висвітлює матеріали і методи власних досліджень дисертанта - викладений традиційно.

Наведений дизайн дослідження покращує сприйняття матеріалу та робить роботу більш прозорою. Дисертаційна робота ґрунтується на результатах лікування 127 хворих з обтурацією дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження, що ускладнилася біліарною гіпертензією. Серед яких у 52 пацієнтів (група порівняння) декомпресивні втручання здійснювались через лапаротомний доступ, а у 75 пацієнтів (основна група) для декомпресії застосовувались ендоскопічні операції.

У підрозділі 2.3.1. «Ендоскопічні декомпресивні оперативні втручання» чітко розкрито особливості проведення пріоритетних досліджень у хворих основної групи з відображенням методик хірургічного втручання та особливостей їх виконання з урахуванням показань та технічного забезпечення ендоскопічних маніпуляцій, що відображено на 9 рисунках.

В третьому розділі – «Традиційні хірургічні декомпресивні втручання при пухлинній обтурації дистального відділу загальної жовчної протоки» дисертант, розкриває у трьох підгрупах особливості розбіжностей протікання захворювання при проведенні різних методів декомпресивних втручань. Переважній більшості - 37 (71,1) хворим групи порівняння було виконано холецистоентеро та холедоходуоденальні анастомози і лише, майже кожному третьому 15 (28,9%) гепатокоеюноанастомоз. Проведений дисертантом аналіз найближчих результатів хірургічного лікування пацієнтів групи порівняння підтвердив дані і літературних джерел про те, що навіть при вдалому технічному успіху задовільний функціональний результат складає 94,2% та супроводжується 23,1% післяопераційних ускладнень та 11,5% післяопераційною летальністю за середньої тривалості післяопераційного періоду - $14 \pm 0,3$ доби. Аналіз віддалених результатів встановив, що застосування хірургічних втручань у пацієнтів з обтурацією дистального відділу загальної жовчної протоки пухлинного походження через лапаротомний доступ супроводжується рецидивом жовтяниці у 13 (30,2%) здебільшого при здійсненні холецистоентероанастомозу, має місце виникнення дуоденальної непрохідності у 2,3% пацієнтів також було встановлено, що середня тривалість життя склала $146,7 \pm 13,1$ діб.

В 4 розділі «Ендоскопічні декомпресивні хірургічні втручання при пухлинній obturaції дистального відділу загальної жовчної протоки» дисертант в залежності від особливостей патологічного процесу та патогенетично обґрунтованого застосування ендоскопічних операцій пацієнтів основної групи також розділяє на три підгрупи. Переважній більшості - 40 хворим, що склали першу підгрупу було виконано транспапілярне стентування. У пацієнтів другої підгрупи при пухлинному ураженні великого сосочка дванадцятипалої кишки віддавали перевагу лише супрапепілярній холедоходуоденостомії, тоді як у пацієнтів третьої підгрупи з аденомою великого сосочка дванадцятипалої кишки хірургічне втручання полягало у ендоскопічній папілектомії.

Покращити результати ендоскопічного лікування у пацієнтів першої підгрупи вдалось шляхом впровадження пріоритетних розробок та етапного розподіл хірургічного втручання. Це характеризувалось задовільним функціональним результатом – 97%, при середньому ліжку – дні $2,5 \pm 0,4$ доби, але при наявності ускладнень у 6 (15%) пацієнтів.

Застосування супрапепілярної холедоходуоденостомії у пацієнтів другої підгрупи з III - IV стадіями онкологічного захворювання дозволило досягти задовільного функціонального результату у 22 (95,6%) хворих, при середньому ліжкодні $3,2 \pm 0,2$ доби, та 2 (8,7%) ускладненнях.

Представлені результати оперативного лікування пацієнтів третьої підгрупи з аденомою великого сосочка дванадцятипалої кишки переконливо довели ефективність ендоскопічної папілектомії, що дозволило розробити показання хірургічного лікування за умови інтраопераційного патогістологічного дослідження не лише видаляемого субстрату але і контролю за границею резектабільності.

Представлений в роботі аналіз результатів транспапілярної корекції при пухлинній біліарній обструкції виявив, що така лікувальна тактика характеризувалась досить високим функціональним результатом (97,3%) та невеликою кількістю як інтраопераційних – 6,7%, так і післяопераційних -5,3% ускладнень при відсутності летальності.

В дисертаційній роботі у 5 розділі «Порівняльний аналіз результатів ендоскопічних та традиційних декомпресивних оперативних втручань при пухлинній обструкції дистального відділу загальної жовчної протоки» із застосуванням сучасних статистичних методів обґрунтовано проаналізовані міжгрупові розбіжності. Запропонований новий підхід щодо діагностико – лікувальної тактики у пацієнтів основної групи призвів до зменшення кількості післяопераційних ускладнень з 23,1% до 11,5%, супроводжувався скороченням перебування хворих в стаціонарі з 18 до 3,8 доби та характеризувався зменшенням летальності на 12%.

В заключенні дисертант узагальнює отримані результати шляхом аналізу та обґрунтування доцільності різних складових удосконаленого наукового та практичного підходу. У висновках викладені найбільш важливі наукові та практичні результати дисертації, містять формулювання розв'язання конкретної наукової проблеми та відповідають задачам роботи. Практичні рекомендації змістовні, хоча 1 та 5 дещо узагальнені.

Дисертація і автореферат оформлені якісно і на достатньо високому рівні. Виявлені незначні стилістичні недоліки не впливають на значимість дисертації як наукової праці.

Але хотілось би отримати відповідь на наступні запитання:

1) Чи використовувались при оцінці результатів дисертаційної роботи шкали оцінки якості життя хворих в післяопераційному періоді?

2) Чи відрізняються показники оцінки результатів хірургічного лікування пацієнтів основної групи від результатів ендоскопічного лікування провідних хірургічних центрів?

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 16 робіт, 12 із них у виданнях, рекомендованих МОН України, Отримано 4 патенти України на

корисну модель. Матеріали, викладені у наукових працях, повністю відповідають змісту та результатам отриманих у дисертації.

8.Недоліки дисертації та автореферату, щодо їх змісту і оформлення.

Зміст дисертації цілком відповідає темі і повністю розкриває завдання, що ставились перед дисертантом. Оформлення автореферату відповідає вимогам МОН України, а його зміст цілком відображає основні положення дисертації. Робота гарно оформлена та ілюстрована достатньою кількістю таблиць і рисунків. Слід відмітити, що окреме цифрове перевантаження табличного матеріалу та виявлені непринципові і несуттєві стилістичні недоліки не впливають на значимість дисертації як наукової праці.

9.Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Результати дисертаційної роботи доцільно використовувати у лікувальній роботі загальнопрофільних хірургічних відділень та спеціалізованих центрів закладів Міністерства охорони здоров'я України, які надають невідкладну хірургічну допомогу, а наукові положення в навчальному процесі у вищих учбових закладах.

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук.

Дисертація містить раніше не захищені наукові положення та отримані безпосередньо автором, науково обґрунтовані результати, що є новим теоретичним узагальненням клінічного дослідження особливостей хірургічного лікування хворих з пухлинною обтурацією дистального відділу загальної жовчної протоки. Отримані результати вірогідні, обґрунтовані, відрізняються новизною, мають теоретичне і практичне значення.

Таким чином, дисертаційне дослідження Бойко Олега Григоровича «Вибір методу біліарної декомпресії при обтурації дистального відділу загальної жовчної

протоки пухлинного походження», є закінченою науковою працею, виконаною особисто дисертантом, яка повністю відповідає вимогам МОН України, що висувуються до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Професор кафедри медицини невідкладних станів
Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, МОЗ України
доктор медичних наук, професор

Б. І. Слонецький

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01

«___» _____ 20 ___ р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
доктор медичних наук

О. С. Тивончук