

ВІДЗИВ

**офіційного опонента на дисертацію Пилипчука Володимира Івановича
«Хірургічне лікування хворих на хронічний панкреатит, ускладнений
біліарною гіпертензією», поданої до спеціалізованої Вченої ради
Д 26.561.01 при ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології
ім. О. О. Шалімова» НАМН України
на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю
14.01.03- хірургія**

1. Актуальність обраної теми

Не зважаючи на значні досягнення в панкреатології, хронічний панкреатит і надалі залишається актуальною хірургічною проблемою. Актуальність зумовлена поширеністю захворювання, що становить 10-30 на 100 000 населення. Пік проявів хвороби виникає у пацієнтів у віці від 35 до 55 років. Щорічно тільки в Україні виявляють на 5000-6000 хворих з ураженням підшлункової залози більше, ніж в попередні роки.

Окреме місце серед ускладнень хронічного панкреатиту займає біліарна гіпертензія, яка виникає в 30-60 % хворих. У багатьох пацієнтів вона перебігає безсимптомно, а діагностується лише при детальному лабораторному чи інструментальному обстеженні. Сучасні високоінформативні методи дозволяють виявити гіпертензію у більшості випадків, але в частини хворих вона не верифікується ні на передопераційному, ні на інтраопераційному етапах. У віддалені терміни після оперативних втручань з приводу хронічного панкреатиту рецидив біліарної гіпертензії виникає у 25 % хворих після дренажних операцій та у 8-9 % хворих після резекційних операцій.

У хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією важливими є питання вчасної діагностики гіпертензії та адекватний вибір оперативного втручання, яке б усувало біліарну гіпертензію та запобігало її рецидиву у віддаленому післяопераційному періоді.

В даний час не визначені остаточно покази до хірургічного лікування хронічного панкреатиту з біліарною гіпертензією та терміни виконання операції. Дискусійним також залишається питання вибору методу біліарної декомпресії у цих хворих. Відсутні критерії оцінки ефективності проведених операцій у ранньому та віддаленому післяопераційному періодах.

Саме це визначає актуальність проблеми хірургічного лікування хронічного панкреатиту з ознаками біліарної гіпертензії та зумовлює необхідність її вирішення за рахунок використання вже існуючих та впровадження нових методик діагностики та хірургічного лікування.

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 011111007141).

Дисертаційна робота Пилипчука В.І. викладена на 269 сторінках машинописного тексту, складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів, а також 3 розділів власних досліджень, висновків та практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел.

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

Автор поставив перед собою мету - 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 було сформульовано 7 завдань дослідження, які свідчать про наукову новизну та практичну значимість роботи.

В огляді літератури дисертант проаналізував останні дослідження щодо етіології, перебігу, діагностики та хірургічного лікування як хронічного

панкреатиту взагалі, так і ускладненого біліарною гіпертензією зокрема. Проведено глибокий аналіз діагностичних можливостей сучасних інструментальних методів. Проаналізовано недоліки та переваги різних типів оперативних втручань. Зазначено, що така велика різноманітність методів операцій вказує на те, що проблема хірургічного лікування хронічного панкреатиту з біліарною гіпертензією є невирішеною. Зазначено, що проблемі діагностики та хірургічного лікування біліарної гіпертензії при хронічному панкреатиті присвячено недостатньо досліджень, що обґрунтовує доцільність продовження досліджень в цьому напрямку.

У розділі, присвяченому матеріалам і методам дослідження, дисертант детально описав діагностичні можливості сучасних інструментальних методів щодо виявлення біліарної гіпертензії. Тут же описано запропонований, розроблений та впроваджений ним метод інтраопераційного моніторингу біліарного тиску, на який отримано Патенти України та застосовано у 36 пацієнтів. Метод є новим та високоінформативним щодо виявлення біліарної гіпертензії.

У розділі «Діагностика хронічного панкреатиту, ускладненого біліарною гіпертензією» представлено аналіз обстежень хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією. Відмічено, що при хронічному панкреатиті біліарна гіпертензія має клінічні прояви лише у 70 % хворих. Вивчено чутливість інструментальних методів щодо діагностики біліарної гіпертензії. Дисертант показав, що найбільшою інформативністю володіють методи комп'ютерної томографії, ендоскопічної ретроградної панкреатохолангіографії, магнітно-резонансної панкреатохолангіографії та інтраопераційного моніторингу біліарного тиску. При цьому, на відміну від ультразвукового дослідження, чутливість методів не залежить від клінічних проявів біліарної гіпертензії. На основі проведених досліджень дисертант сформулював схему діагностики біліарної гіпертензії при хронічному панкреатиті.

У розділі «Хірургічне лікування хворих на хронічний панкреатит» представлені результати хірургічного лікування 163 хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією. В їх лікуванні використано резекційні, дренажні та паліативні втручання. Детально описано покази до виконання кожного типу втручань, зокрема і малоінвазивних. Визначальну роль у виборі виду оперативного втручання на підшлунковій залозі надається методу інтраопераційного моніторингу біліарного тиску. Показано, що операції на підшлунковій залозі дозволяють ліквідувати прояви біліарної гіпертензії 49,6 % хворих, а у 50,4 % для усунення БГ необхідно додатково проводити втручання на жовчовивідних протоках.

Автором детально описано запропонований ним метод оперативного втручання при хронічному панкреатиті з біліарною гіпертензією, на який отримано Патент України, висвітлені його переваги. Узагальнено також варіанти оперативних втручань, використаних автором для усунення біліарної гіпертензії. На основі комплексного аналізу результатів лікування дисертант розробив схему хірургічного лікування хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією, яка має важливе практичне значення.

У розділі «Безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування хворих на хронічний панкреатит, ускладнений біліарною гіпертензією» висвітлено ранні та віддалені результати хірургічного лікування хворих. Показано, що біліарна гіпертензія достовірно не впливає на ризик виникнення ускладнень раннього післяопераційного періоду, а доповнення операцій на підшлунковій залозі втручаннями на жовчовивідних протоках не збільшує ризику негативних наслідків. На основі вивчення віддалених результатів операцій автор довів доцільність застосування розробленого ним методу інтраопераційного моніторингу біліарного тиску. Це дозволило запобігти рецидиву біліарної гіпертензії у віддаленому післяопераційному періоді та із статистичною достовірністю отримати кращі віддалені результати.

В розділі, присвяченому аналізу та узагальненню результатів, в порівняльній формі обґрунтовано основні положення та результати отриманих досліджень, наведено аргументи, що показують переваги запропонованих дисертантом методик діагностики та оперативного втручання, а також підходів до хірургічної тактики у хворих на хронічний панкреатит з біліарною гіпертензією.

Результати проведених автором досліджень узагальнено у 7 висновках. Висновки вичерпно відповідають на поставлені у дослідженні завдання, вони є обґрунтованими та підтверджують наукову новизну та практичну значимість дисертації.

3. 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 англомовних зарубіжних конференцій. Отримані 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, тобто повною мірою відображає зміст і форму дисертаційного дослідження. Матеріали та висновки кандидатської дисертації здобувана у докторській дисертації не використовувались.

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

Слід відзначити окремі недоліки дисертації, які в жодній мірі не знижують цінності роботи. У огляді літератури приведені короткі цитати з посиланням на багатьох авторів. В роботі є окремі невдалі стилістичні

вирази. В цілому дисертація написана грамотно та доступно, носить клінічний характер, ілюстрована великою кількістю малюнків. Автор демонструє добре знання проблеми та достатньо глибоко аналізує отримані результати.

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

Дисертаційна робота Пилипчука Володимира Івановича присвячена актуальній проблемі, виконана на достатній кількості спостережень з використанням сучасних методик оперативних втручань, автором отримані нові науково обгрунтовані результати, що в цілому вирішують конкретну наукову задачу покращення результаті хірургічного лікування хворих з хронічним панкреатитом, який ускладнений біліарною гіпертензією, робота є завершеною науковою працею, яка за актуальністю, обсягом досліджень, одержаними результатами, практичним значенням та науковою новизною цілком відповідає вимогам МОН України, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

завідувач кафедри загальної

хірургії № 1 Національного

медичного університету

імені О. О. Богомольця МОЗ України[^].

д. мед. н. професор



О. І. Дронов

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01

"_____" 2017 р.

Вчений секретар спецради Д 26.561.01

доктор медичних наук

О. С. Тивончук