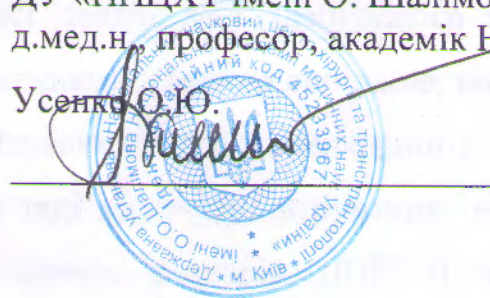


**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР  
ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА  
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Генеральний директор  
ДУ «ННЦХТ імені О. Шалімова»  
д.мед.н., професор, академік НАМНУ  
Усенко О.Ю.



**ВИСНОВОК**

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Хомяка А.І. «Обґрунтування тактики хірургічного лікування парадуюденального (groove) панкреатиту» що подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань «22 Охорона здоров'я», за спеціальністю «222 Медицина» (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)»

**Актуальність теми дисертації**

Згідно з визначенням UEG Consensus Guidelines (2017 р.) хронічний панкреатит - це прогресуюче запальне захворювання підшлункової залози, що характеризується незворотними морфологічними змінами, втратою секреторної паренхіми залози і заміщенням її фіброзною тканиною, що призводить до втрати ендокринної та екзокринної функції органу. Відповідно до останніх даних захворюваність на хронічний панкреатит зростає, що пов'язане зі зростанням споживання алкоголю та поліпшенням методів діагностики. Показник захворюваності в країнах Європи та США становить приблизно 9,62/100,000 (95% CI 7,86–11,78).

Парадуоденальний (groove) панкреатит - окрема форма хронічного панкреатиту, що характеризується хронічним запаленням, фіброзними змінами

та рубцюванням парадуоденальної зони. Захворюваність на парадуоденальний панкреатит чітко не визначена. За повідомленнями деяких авторів частота парадуоденального панкреатиту складає від 2,7% до 24,5% у пацієнтів, яким була виконана панкреатодуоденектомія з приводу хронічного панкреатиту. Не існує консенсусу щодо оптимальної тактики лікування пацієнтів з цією окремою формою хронічного панкреатиту. Всі наявні дані здебільшого представлені ретроспективними окремими дослідженнями з малою вибіркою, що суперечать один одному. Для хірургічного лікування парадуоденального панкреатиту запропоновані та використовуються такі хірургічні втручання, як дуоденум-зберігаючі резекції підшлункової залози, резекція ДПК зі збереженням підшлункової залози, панкреатодуоденектомія (з та без збереження пілорусу) та резекція головки підшлункової залози з сегментарною резекцією ДПК (операція Накао). Велика кількість авторів для хірургічного лікування парадуоденального панкреатиту надають перевагу панкреатодуоденектомії, проте така радикальна тактика може бути не виправданою у всіх випадках парадуоденального панкреатиту.

За аналогією з хірургічним лікуванням класичного хронічного панкреатиту з переважним ураженням головки підшлункової залози для лікування парадуоденального панкреатиту використовуються ДЗРПЗ, такі як операції Фрея та Бегера, Бернська методика. При застосуванні таких оперативних втручань виконується резекція запальних тканин головки підшлункової залози, які є основою больового синдрому та спричиняють ускладнення (компресія навколишніх органів та судин) та формується панкреатоєюноанастомоз для вільного відтоку панкреатичного соку. Дані оперативні втручання можуть бути більш доцільними для лікування категорії хворих з парадуоденальним панкреатитом. Проте, на даний момент не існує переконливих даних, щоби переконливо б свідчили про перевагу однієї з методик. На сьогодні не вивчені переваги та недоліки хірургічних процедур, що застосовуються для лікування парадуоденального панкреатиту, у тому числі їх безпосередні та віддалені результати.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота Хомяка А.І. виконана в межах науково-дослідної роботи відділу хірургії підшлункової залози та жовчовивідних проток Державної установи «Національний центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова» Національної академії медичних наук України за темою: «Розробити комплексну лікувально-діагностичну програму для пацієнтів з кістозними новоутвореннями підшлункової залози» (номер державної реєстрації 0123U103131, строки виконання 2024–2026 рр.).

### **Особистий внесок здобувача в отриманні наукових результатів**

Автором роботи самостійно виконано пошук наукової медичної літератури за темою дисертації та проведено її аналіз. Спільно з науковим керівником обговорені та сформульовані мета, завдання дослідження, розроблені нові способи модифікації оперативних втручань.

За безпосередньою участю здобувача прооперовано біля 50% пацієнтів, які проходили лікування у ДУ «ННЦХТ ім. О.О. Шалімова» за період дослідження та склали клінічний матеріал дисертації. Здобувачем було створено 148 статистичних карт пацієнтів на основі яких було створено електронну базу та опубліковано статті у фахових вітчизняних та зарубіжних виданнях. Всі клінічні дослідження виконано автором самостійно, лабораторні та інструментальні – разом з відповідними спеціалістами. Всі дані, зібрані Хомяком А.І., були внесені до електронної бази даних в форматі Excel, а статистичний аналіз проводився здобувачем особисто. Достовірність отриманих результатів забезпечувалась достатньою вибіркою та застосуванням валідних статистичних методів обробки даних.

Автором особисто написані всі розділи дисертації, сформульовані та узагальнені висновки. Дисертант є основним автором і співавтором наукових публікацій за темою дисертації.

**Ступінь достовірності результатів проведених досліджень, висновків та рекомендацій, що викладені у дисертації.**

Дисертаційна робота Хомяка А.І. є оригінальною науковою працею, яка виконана на належних методичному та теоретичному рівнях. Робота має

послідовну та логічну структуру і є комплексним та завершеним науковим дослідженням. Автором дисертації чітко окреслені мета та завдання дослідження. Особливо варто відмітити, що завдання дослідження, положення наукової новизни і висновки дисертації є логічно взаємопов'язаними. Зміст роботи та багатогранність висвітленої проблеми свідчать про високий рівень наукової компетентності автора. Основні положення та висновки дисертації обґрунтовані достатньою кількістю якісно проведених досліджень.

Статистична обробка отриманих даних здійснювалась за допомогою ліцензованої програми IBM SPSS Statistics версії 29.0 (SPSS Inc., Чикаго, США). Викладене вище свідчить про обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, що викладені у дисертаційній роботі Хомяка А.І.

#### **Наукова новизна одержаних результатів дослідження.**

Наукова новизна дисертаційної роботи Хомяка А.І. «Обґрунтування тактики хірургічного лікування парадуоденального (groove) панкреатиту» полягає в наступному:

- вперше досліджені та вивчені кістозна, солідна та змішана патоморфологічні форми парадуоденального панкреатиту та проведена кореляція їх з перебігом захворювання;
- розроблені та визначені покази до застосування мініінвазивних втручань під контролем ендоскопічної ультрасонографії у лікуванні парадуоденального панкреатиту;
- на основі проведеного дослідження розроблені та впроваджені покази, щодо відкритого хірургічного лікування парадуоденального панкреатиту;
- на основі клінічного матеріалу вперше порівняні безпосередні та віддалені результати панкреатодуоденектомії та дуоденум-зберігаючих резекцій підшлункової залози при парадуоденальному панкреатиті;
- розроблено та впроваджено нові способи формування панкреатосеюностомій при виконанні панкреатодуоденектомії та оформлено відповідні патенти на винахід.

### **Практичне значення одержаних результатів дослідження.**

Проведений аналіз лікування парадуоденального панкреатиту за допомогою панкреатодуоденектомії та дуоденум-зберігаючих резекцій підшлункової залози показав, що дуоденум-зберігаючі резекції підшлункової залози забезпечують порівняний рівень контролю болю за шкалою Izbicki, значно зменшуючи частоту ускладнень і скорочуючи тривалість госпіталізації порівняно з панкреатодуоденектомією. Отримані результати підтверджують ефективність дуоденум-зберігаючих резекцій підшлункової залози, що обґрунтовує їх використання як оптимальний варіант хірургічного лікування для пацієнтів із цією патологією.

Вперше проведено патоморфологічне вивчення парадуоденального панкреатиту, що дозволило розробити класифікацію його форм (кістозна, солідна та змішана) відповідно до мікроскопічних ознак та клінічного перебігу. Крім того, продемонстровано ефективність ендосонографічних втручань у лікуванні парадуоденального панкреатиту, які можуть застосовуватись як початковий етап перед відкритою операцією або як самостійний метод мініінвазивного лікування.

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

Здобувачем у процесі написання дисертації опрацьовано 291 актуальних літературних праць інших вчених, здебільшого закордонних авторів. За обраною тематикою здобувач має високу обізнаність з результатами наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених.

**Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях.**

За темою дисертації опубліковано 13 наукових праць, в тому числі 4 – у вигляді статей у фахових журналах, рекомендованих ДАК МОН України, 1 стаття опублікована в закордонному науковому журналі, “Langenbeck's Archives of Surgery”, 8 – у вигляді тез доповідей у матеріалах вітчизняних і закордонних з'їздів та конференцій. Отримано 2 патенти України на корисну модель.

### Праці, у яких опубліковані основні результати дисертації:

1. Usenko O, Kopchak V, Khomiak I, **Khomiak A**, Malik A: Results of surgical treatment of paraduodenal (groove) pancreatitis. – Clin. surgery – 2018. – №11. – P. 5-8.
2. **Khomiak A.**: Paraduodenal (groove) pancreatitis: contemporary approach to the diagnosis and surgical treatment. – Clin. surgery – 2019. – Vol. 86 No 8., – P. 76-80.
3. Usenko O., Kopchak V., Khomiak I., **Khomiak A.**, Malik A.: Duodenum-preserving pancreatic head resections for surgical treatment of paraduodenal pancreatitis. Herald of Pancreatic Club – 2020. – Vol 49, No 4, P. 51-54.  
<https://doi.org/10.33149/vkp.2020.04.04>
4. Usenko O, Khomiak I, **Khomiak A**, Malik A, Kropelnytskyi V, Krol M. Duodenum-preserving pancreatic head resection or pancreatoduodenectomy for the surgical treatment of paraduodenal pancreatitis: a retrospective cohort study. Langenbecks Arch Surg 408, 178 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00423-023-02917-1>
5. Usenko O, Khomiak I, **Khomiak A**, Kropelnytskyi V, Savytska I, Malik A, Krol M. Paraduodenal pancreatitis: pathological characteristics of the disease and correlation with the clinical course. Herald of Pancreatic Club – 2022. – Vol 54, No 1, P. 39-45. doi: 10.33149/vkp.2022.01.05

### Патенти України розроблені за участю аспіранта у ході виконання роботи:

1. Patent 119143 Ukraine. The way of pancreaticojejunostomy formation / I. Khomiak, O. Duvalko, V. Trachuk, **A. Khomiak**. Published – 11.09.2017.
2. Patent 129817 Ukraine. The way of pancreaticojejunostomy formation / I. Khomiak, O. Duvalko, V. Trachuk, **A. Khomiak**. Published – 12.11.2018.

### Впровадження результатів наукового дослідження у практику.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в практичну роботу відділу хірургії підшлункової залози та жовчовивідних проток ДУ

«Національний науковий центр хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України».

Теоретичні та практичні положення дисертаційної роботи можуть бути впроваджені в відділеннях абдомінальної хірургії, хірургії підшлункової залози, гастроентерології, а також у навчальних програмах на кафедрах хірургії медичних університетів і академіях післядипломної освіти.

#### **Апробація результатів дослідження.**

Основні матеріали та положення дисертаційної роботи представлені у вигляді усних і стендових доповідей на конференціях і з'їздах:

1. 50-й зустрічі European Pancreatic Club (Німеччина, Берлін, 2018);
2. 13-му Конгресі European-African Hepato-Pancreato-Biliary Association (Нідерланди, Амстердам, 2019);
3. 51-й зустрічі European Pancreatic Club (Норвегія, Берген, 2019);
4. 14-му Конгресі International Hepato-Pancreato-Biliary Association (Віртуальна зустріч, 2020);
5. 52-й зустрічі European Pancreatic Club (Франція, Париж, Віртуальна зустріч, 2020);
6. 53-й зустрічі European Pancreatic Club (Італія, Верона, Віртуальна зустріч, 2021);
7. 54-й зустрічі European Pancreatic Club (Україна, Київ, Віртуальна зустріч, 2022);
8. 15-му Конгресі International Hepato-Pancreato-Biliary Association (США, Нью Йорк, 2022);
9. 55-й зустрічі European Pancreatic Club (Австрія, Альпбах, 2023).

#### **Відповідність дисертації вимогам МОН.**

Дисертація відповідає вимогам, передбаченим п.10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 р. №167.

#### **Оцінка мови та стилю дисертації**

Дисертаційна робота Хомяка Андрія Ігоровича викладена науковою українською мовою. Стиль викладу матеріалів досліджень, наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечує доступність їх сприйняття.

**Характеристика здобувача, його шлях у науці, ступінь наукової зрілості.**

Здобувач має глибокі фахові знання, педагогічний хист, здібний до наукових досліджень, вміє глибинно аналізувати, аналітично мислити та формувати висновки. Проведені дослідження й опубліковані наукові праці характеризують Хомяка А.І., як кваліфікованого фахівця і дослідника.

За період навчання та практичної роботи у лікувальних установах зарекомендував себе як сумлінного здобувача та науковця, висококваліфікованого та відповідального лікаря, який володіє класичними і новітніми методиками в сфері хірургії підшлункової залози, печінки, жовчовивідних проток та онкохірургії.

Хомяк А.І. є сформованим, кваліфікованим науковцем з глибоким теоретичним та практичним рівнем підготовки, високою ерудицією та досвідом, що дозволяє вважати його фахівцем із спеціальності 222 «Медицина (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)».

### **Висновок**

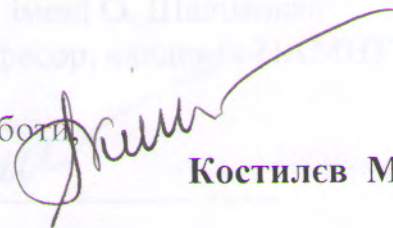
Враховуючи актуальність теми дослідження, наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, впровадження їх у практику, достатню повноту викладення матеріалів дисертації в опублікованих наукових працях, відповідність роботи вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та 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 19.08.2015 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», рекомендувати дисертацію Хомяка Андрія Ігоровича на тему: «Обґрунтування тактики хірургічного лікування парадуюденального (groove) панкреатиту» до розгляду у разовій спеціалізованій вченій раді на



здобуття наукового ступеня доктора філософії із спеціальності 222 «Медицина (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)».

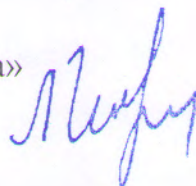
**Результати голосування : рішення прийнято одногосно**

Головуючий засіданням Вченої ради  
ДУ «ННЦХТ імені О. Шалімова»  
заступник генерального директора з наукової роботи,  
д.мед.н., проф.



**Костилев М.В.**

Вчений секретар ДУ «ННЦХТ імені О. Шалімова»  
к.б.н., с.н.с.



**Гиндич Л.О.**

про наукову роботу, теоретичне та практичне значення результатів дисертації Хомаш А.І. «Обґрунтування тактики хірургічного лікування парадуоденального (дуоден) панкреатиту» що подается на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань «22 Охорона здоров'я», за спеціальністю «222 Медицина» (наукова спеціальність 14.01.03- хірургія)»

**Актуальність теми дисертації**

Згідно з консенсусом IFCG Consensus Guidelines (2017 р.) хронічний панкреатит - це прогресуюче загальне захворювання підшлункової залози, що характеризується незворотними морфологічними змінами, втратою секреторної паренхіми залози і заміщенням її фіброзною тканиною, що призводить до втрати ендокринної та екзокринної функції органу. Відповідно до останніх даних захворюваність на хронічний панкреатит зростає, що пов'язане зі зростанням споживання алкоголю та покращенням методів діагностики. Показник захворюваності в країнах Європи та США становить приблизно 9,62/100,000 (95% CI 7,86-11,78).

Парадуоденальний (дуоден) панкреатит - окрема форма хронічного панкреатиту, що характеризується хронічним запаленням, фіброзними змінами