

## **ВІДГУК**

офіційного опонента начальника кафедри військової хірургії Української військово- медичної академії, доктора медичних наук, професора ЗАРУЦЬКОГО Я.Л. на дисертацію КОЛОТВІНА Андрія Олександровича «Хіургічне лікування гострого калькульозного холециститу у хворих хронічними вірусними гепатитами», поданої до захисту у спеціалізовану вчену раду Д 26.613.08 у ДЗ «Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю

14.01.03 – хірургія

**1. Актуальність теми.** Зростання кількості пацієнтів із жовчнокам'яною хворобою, що ускладнена гострим калькульозним холециститом, потребує постійної уваги, особливо за наявності супутніх захворювань. Поєднання гострого калькульозного холециститу і хронічних вірусних гепатитів потребує удосконалення підходів до діагностики і лікування. Наявність факторів ризику інфікування хронічними вірусними гепатитами та можливість їх прихованого перебігу обумовлюють збільшення уваги до анамнестичного скринінгу у пацієнтів при госпіталізації та впровадження методів швидкої та діагностики у передопераційному періоді. На сьогодні лапароскопічна холецистектомія є «золотим стандартом» лікування гострого калькульозного холециститу, тому впровадження нових технічних прийомів, особливо при супутніх захворюваннях є важливим. Використання полімерних кліпс, дозволяє попередити виникнення ряду ускладнень під час операції та в післяопераційному періоді, а також використовувати магнітнорезонансну томографію для моніторингу за станом печінки. Дослідження, направлені на зменшення проявів ендогенної інтоксикації, відіграють важливу роль при лікуванні пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами. Тому обрана дисертантом для дослідження тема є актуальною, має значний науково – практичний інтерес та соціальне значення.

## **2. Зв'язок з державними чи галузевими науковими програмами, пріоритетними напрямками розвитку науки й техніки.**

Дисертація виконана в межах планової науково-дослідницької роботи кафедри загальної та військової хірургії Одеського національного медичного університету Міністерства охорони здоров'я «Хіургічне лікування гострого калькульозного холециститу у хворих хронічними вірусними гепатитами», номер державної реєстрації 0115U006641. Автор був відповідальним виконавцем роботи й виконав фрагменти, які стосуються обстеження та лікування пацієнтів гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

## **3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.**

Наукова новизна роботи представлена комплексним вивченням автором проблеми діагностики та лікування пацієнтів гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами, при цьому:

Вперше доведено, що застосування опитування для оцінки ризику інфікування пацієнтів на гострий калькульозний холецистит у третини із них не дає можливості виявити фактори ризику вірусного ураження печінки та не виключає наявність його прихованого перебігу.

Вперше науково обґрунтовано необхідність застосування у всіх пацієнтів на гострий калькульозний холецистит експрес тестів виявлення антигенів та антитіл до хронічних вірусних гепатитів при госпіталізації, що дозволяє підвищити виявлення інфікованості хронічними вірусними гепатитами.

Вперше встановлено, що наявність хронічного вірусного гепатиту негативно впливає на вираженість синдрому ендогенної інтоксикації у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом.

Вперше доведений позитивний вплив введення розчину аргініну глутамату в перед та післяоперційному періоді на показники ендогенної інтоксикації у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

Вперше морфологічно доведено значні переваги полімерних кліпс при

використанні яких зменшується частота ушкоджень міхурової протоки та артерії у пацієнтів гострим калькульозним холециститом, у поєднанні з хронічними вірусними гепатитами.

**4. Теоретичне значення результатів дослідження.** В дисертаційній роботі досліджені питання епідеміології та впливу хронічних вірусних гепатитів на перебіг гострого калькульозного холециститу.

Доведено, що зменшення ендогенної інтоксикації у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічним вірусним гепатитом було наслідком впровадження схеми лікування з використанням розчину аргініну глутамату.

Проведені морфологічні дослідження показали перевагу використання полімерних кліпс над металевими у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом у поєднанні з хронічним вірусним гепатитом.

Отримані результати дисертаційного дослідження є основою для подальшого наукового пошуку щодо розробки нових альтернативних методик діагностики та лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічним вірусним гепатитом.

**5. Практичне значення результатів дослідження.** Розроблена та впроваджена в клінічну практику лікувально – діагностична схема для пацієнтів з гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами, яка поєднує опитування та застосування експрес діагностики антигенів та антитіл до ХВГ, дозволила виявити фактори ризику ймовірного вірусного ураження печінки у 71,5% пацієнтів та збільшити частоту виявлення хронічних вірусних гепатитів з 2,1 % до 7,2 %.

Встановлено, що впровадження в лікувальну схему введення розчину аргініну глутамату в дозі 2000 мг у передопераційному періоді та протягом трьох діб після операції достовірно знижує вираженість синдрому ендогенної інтоксикації, а саме: лейкоцитарного індексу інтоксикації на 49,7%, індексу зсуву лейкоцитів крові на 48,2%, індексу співвідношення нейтрофілів та лімфоцитів крові на 51,3%.

Доведено, що застосування полімерних кліпс для кліпування міхурової протоки та артерії запобігає виникненню ускладнень на відміну від металевих кліпс, при застосуванні яких ускладнення виникають у 2,96% пацієнтів.

Розроблено та впроваджено спосіб тимчасового забезпечення зупинки кровотечі з ложа жовчного міхура при нестабільному гемостазі (патент України на корисну модель №113968), що дозволив проводити остаточний гемостаз без виведення тампонів на зовні, або переходу до конверсії.

#### **6. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, що сформульовані у дисертації.**

Дисертація А.О. Колотвіна написана у класичному стилі та складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, двох розділів власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, переліку літературних джерел.

У *вступі* чітко визначена актуальність теми, сформульовані мета, завдання, наукова новизна та практичне значення роботи, представлені основні положення, які виносяться на захист.

*Огляд джерел наукової інформації* розкриває суть неукового завдання діагностики і лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами на сучасному етапі. При цьому автор акцентує увагу на питаннях, що не вирішенні та обґрунтувані обраний напрямок власних досліджень. Але у підрозділі 1.1 замість терміну «хронічні вірусні ураження печінки» більш доцільно використовувати «хронічний вірусний гепатит» – термінологічна конструкція, яка уточнює етіологічну причину гепатиту.

У *другому розділі* викладені результати обстеження і лікування 1832 пацієнтів із гострим калькульозним холециститом, серед яких у 82 пацієнтів виявлено хронічний вірусний гепатит, що є достатнім за кількістю вибірки пацієнтів для дослідження. Для діагностики хронічного вірусного гепатиту використано опитування та імунохроматографічний аналіз у вигляді експрес тестів виявлення антитіл та антигенів до хронічних вірусних гепатитів.

Використані в роботі статистичні методи обробки інформації дозволили отримати достовірні дані та провести їх ретельний аналіз.

*Третій розділ* став основою для аналізу результатів діагностики хронічних вірусних гепатитів з використанням опитування для визначення факторів ризику інфікування в минулому та експрес тестів. Крім того, проведений аналіз ступеня виразності ендогенної інтоксикації у пацієнтів, що досліджувались та обґрунтувано доцільність застосування аргініну глутамату перед та післяопераційному періоді у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

У *четвертому розділі* представлено аналіз результатів виконання лапароскопічної холецистектомії, технічних особливостей та ускладнень, які виникають при кліпуванні міхурової протоки з використанням металевих та полімерних кліпс, а також вивчені морфологічні зміни тканин у ділянці накладання кліпс.

*П'ятий розділ* містить аналіз та узагальнення результатів хірургічного лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними гепатитами, обґрунтовує доцільність запропонованої діагностично-лікувальної схеми.

*Висновки* розкривають суть роботи і відповідають поставленим завданням дослідження.

*Список літератури* представлений достатньою кількістю джерел наукової інформації.

Таким чином, комплексний підхід створив основу для покращення результатів діагностики і хірургічного лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

## **7. Повнота викладення результатів дисертації в опублікованих наукових працях і авторефераті.**

За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 23 наукові праці: 14 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 2 статті в іноземних фахових виданнях, 6 тез доповідей у збірниках матеріалів

та тез науково-практических конференций; 1 патент Украины на корисну модель.

Опубліковані наукові роботи повністю відображають отримані результати дисертаційної роботи. Автореферат відображає основні положення, результати та висновки дисертаційного дослідження.

#### **8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.**

Дисертація і автореферат містять низку дидактичних, стилістичних і термінологічних зауважень.

В деяких таблицях дисертації має місце недотримання системи координат при обрахуванні низки відносних показників.

Слід відзначити, що всі зауваження не є принциповими та не зменшують позитивної оцінки представленої дисертаційної роботи. Результати, які отримані дисертантом, є новими та мають наукове і практичне значення.

В процесі рецензування роботи виникли наступні запитання.

1. Що було підґрунтам для початку вивчення поєднання гострого калькульозного холециститу із хронічними вірусними гепатитами?

2. Чи мали місце технічні особливості виконання лапроскопічної холецистектомії при вивчені морфологічних змін в ділянці міхурової протоки?

#### **9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.**

Результати дисертаційного дослідження доцільно використовувати у лікувальній роботі загальних та спеціалізованих відділень хірургічного профілю установ охорони здоров'я, що надають медичну допомогу пацієнтам із гострими хірургічними захворюваннями. Запропоновані методи діагностики і удосконалені технічні прийоми дозволять уникнути низку ускладнень та покращать віддалені результати хірургічного лікування.

Основні положення дисертації можуть бути впроваджені в науково – педагогічний процес для підготовки лікарів-інтернів, клінічних ординаторів, аспірантів у закладах післядипломної медичної освіти МОЗ України.

**10. Висновок щодо відповідності дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук.**

Дисертаційна робота Колотвіна Андрія Олександровича «Хіургічне лікування гострого калькульозного холециститу у хворих хронічними вірусними гепатитами», що представлена до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хіургія є завершеною науково – кваліфікаційною роботою, в якій вирішена актуальна науково-практична задача – покращення результатів лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

За свою актуальністю, науковою новизною та практичною значимістю, обсягом і глибиною досліджень, змістом та оформленням дисертація відповідає вимогам МОН України (ДСТУ 3008-95) до кандидатських дисертацій за фахом 14.01.03 – хіургія, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Начальник кафедри військової хіургії

Української військово- медичної академії,

доктор медичних наук, професор

Я.Л. ЗАРУЦЬКИЙ

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

“03” 12 2019 р.

Вчений секретар спонради Д 26.613.08 доцент

М.М. ГВОЗДЯК



О.В. Прут