

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора ЗАРУЦЬКОГО Я.Л. на дисертацію КВАСНЕВСЬКОГО О.А. «Профілактика та хірургічне лікування ускладнень малоінвазивних оперативних втручань на жовчному міхурі», що подана в спеціалізовану вчену раду Д 26.613.08 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Сучасний рівень захворюваності на жовчнокам'яну хворобу у Північній Америці і Європі становить понад 20 млн. Працездатного населення на рік. За даними центру медичної статистики МОЗ, захворюваність на ЖКХ в Україні стрімко зростає; приріст за останні 10 років у дорослих склав 97,5%, що відображає світову тенденцію до подвоювання кількості хворих кожне десятиліття. Тяжкість перебігу, можливість розвитку ускладнень, виключення пацієнтів із трудової діяльності дають підстави розцінювати жовчнокам'яну хворобу як проблему не лише медичну, але й соціальну. Хронічний та гострий калькульозний холецистит як основне ускладнення жовчнокам'яної хвороби є показанням до оперативного втручання, золотим стандартом якого протягом останніх 20 років є лапароскопічна холецистектомія.

Не зважаючи на 30-річний досвід застосування цієї технології, її мініінвазивність та якість виконання, маєть місце небажені ефекти та ускладнення як в найближчому так і у відділеному післяопераційному періоді. Все це потребує свого вирішення для підвищення безпеки операції. Представлена дисертаційна робота присвячена вдосконаленню оперативної техніки та розробці шляхів профілактики негативних явищ та ускладнень лапароскопічної холецистектомії.

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

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри загальної та військової хірургії Одеського національного медичного університету за темою «Розробка нових методів діагностики та лікування гострих захворювань та травм органів черевної порожнини» (номер державної реєстрації 0116U007313).

3. Наукова новизна одержаних результатів.

У дисертаційній роботі представлене теоретичне узагальнення та науково-практичне вирішення актуального завдання абдомінальної хірургії – покращення результатів малоінвазивних операційних втручань у пацієнтів із захворюваннями жовчного міхура. Визначені ранні клінічні прояви ускладнень лапароскопічної холецистектомії та запропоновані діагностичні методи їх виявлення, що дозволило скоротити терміни повторних операційних втручань з приводу ускладнень. Вперше проведена порівняльна оцінка характеру ускладнень у пацієнтів, які підлягали ЛХЕ з використанням металевих та полімерних кліпс, та клінічно доведена перевага полімерних кліпс, при використанні яких зменшується частота зісковзування з міхурової протоки та артерії. Доведено, що спеціалізоване тренування хірургів лапароскопічній техніці усунення інтраопераційних ускладнень на комп'ютеризованих симуляційних системах призводить до зменшення кількості тактичних та технічних помилок під час операції

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

В дисертаційній роботі автор провів аналіз та оцінку статистично вивірених причин імовірності виникнення ускладнень після ЛХЕ та сформував прогностичні клініко-епідеміологічні підгрупи та в залежності від підгрупи розроблені схеми профілактики та діагностики ускладнень при лікуванні пацієнтів.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Виділення клініко-нозологічних підгруп імовірності виникнення ускладнень та застосування раціональних підходів до попередження їх розвитку зменшило кількість цих ускладнень на 4,2% ($\chi^2 = 10,5$; $p = 0,002$).

Розроблена навчально-тренувальна програма підвищення якості підготовки хірургів-лапароскопістів сприяла зменшенню питомої ваги виникнення оператор залежних ускладнень, як в період освоєння технології так і в подальшій хірургічній практиці.

Визначено та обґрунтовано послідовність застосування діагностичних методів у виявленні ранніх післяопераційних ускладнень у хворих з ЛХЕ. Доведено високу діагностичну цінність ультразвукового та лапароскопічного методів дослідження.

Розроблена тактика хірургічного лікування післяопераційних ускладнень в жовчній хірургії. Сформульовано показання для ехоконтрольованих пункційних втручань, лапароскопії, ендоскопічних транспапілярних втручань та традиційних методів лікування внутрішньочеревних ускладнень.

Удосконалені показання та протипоказання до застосування конверсії при малоінвазивних оперативних втручаннях на жовчному міхурі та при виникненні інтраопераційних ускладнень. Оптимізовані показання до релапароскопії з приводу післяопераційних ускладнень

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

Дисертація викладена на 166 сторінках машинописного тексту і складається з анотації, вступу, чотирьох розділів, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний текст містить 15 таблиць та 23 рисунків. Список цитованої літератури включає 221 джерело (із них 100 латиницею).

У вступі дисертант обґрунтовує актуальність обраної теми дослідження, формулює мету та завдання дослідження, окреслює основні положення наукової новизни та практичного значення дисертаційної роботи.

Об'єкт та предмет дослідження визначені вірно. Вступ містить всі складові, передбачені чинним вимогам до дисертаційних робіт.

Розділ 1. «Клінічна епідеміологія захворювань жовчного міхура та розвиток біліарної хірургії» містить огляд літератури про сучасний стан проблеми лікування ускладнень після малоінвазивних оперативних втручань. Автор аналізує роботи за останні п'ять років і визначає невирішені питання та напрямки дослідження.

Зауваження: В розділі слід розглянути питання лікування не лише ускладнень малоінвазивних оперативних втручань у пацієнтів із захворюванням жовчного міхура, а і ускладнення пов'язані з ендоскопічними операціями на інших органах черевної порожнини.

В *розділі 2 «Програмно-методологічне забезпечення»* автор наводить характеристику груп дослідження за віком, термінами госпіталізації, з використанням сучасних методів статистики і доводить однорідність груп спостереження. В розділі представлений дизайн наукового дослідження, сформульовані критерії включення і виключення в дослідження, виділені оціночні критерії ефективності хірургічного лікування. Розділ побудований логічно та змістовно, принципових зауважень немає.

У *розділі 3 «визначення імовірності виникнення ускладнень у пацієнтів з хірургічними захворюваннями жовчного міхура»* проведено аналіз факторів ризику розвитку периопераційних ускладнень у пацієнтів, які підлягали лапароскопічній холецистектомії, формування клініко-епідеміологічних підгруп за імовірністю виникнення ускладнень та визначено достовірність імовірності розвитку ускладнень після лапароскопічної холецистектомії у клініко-епідеміологічних підгрупах

Розділ написаний цікаво, інформативно, принципових зауважень немає.

У розділі 4 представлені періопераційні ускладнення у пацієнтів, які перенесли лапароскопічну холецистектомію в групах дослідження, наведені заходи профілактики, які застосовували при лікуванні основної групи в залежності від віднесення хворих до різних клініко-епідеміологічних підгруп. Проведено аналіз результатів тренування хірургів лапароскопічній техніці у симуляційному режимі.

Розділ 5 присвячений хірургічному лікуванню ускладнень у пацієнтів з малоінвазивними операціями на жовчному міхурі. Відповідно до сформульованих критеріїв ефективності лікування проведений порівняльний науковий аналіз методів лікування, доведені переваги запропонованого мультимодального лікувального алгоритму. Принципових зауважень немає.

В підсумку дисертаційного дослідження проведений аналіз та узагальнення отриманих даних. Висновки відповідають поставленим завданням.

Всі положення, висновки, рекомендації які містяться у дисертації, науково обґрунтовані і достовірні, що обумовлено достатнім об'ємом наукових досліджень та клінічних спостережень.

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

За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, із них у виданнях, що рекомендовані МОН України, - 2; 1 – виданнях, які входять до міжнародних наукометричних баз даних, 4 – у збірниках наукових праць та матеріалах конференцій.

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

У ході рецензування виникли запитання до дисертанта:

1. Яке практичне значення мало формування клініко-епідеміологічних підгруп імовірності виникнення ускладнень?

2. Чи були випадки, коли не проводили дренування черевної порожнини після лапароскопічної холецистектомії, а при наявності рідинних скупчень на який термін залишали дренаж?

3. Яка була тактика при жовчотечі після операційних втручань на жовчному міхурі?

9. Рекомендації, щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Результати дисертаційного дослідження доцільно використовувати у лікувальній роботі загальних та спеціалізованих відділень хірургічного профіля установ охорони здоров'я і військових госпіталів, що надають медичну допомогу хворим, яким виконуються малоінвазивні оперативні втручання на жовчному міхурі. Запропоновані методи діагностики і удосконалені технічні прийоми дозволять уникнути низки ускладнень та покращать віддалені результати хірургічного лікування.

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

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

Дисертаційна робота Квасневського Олександра Анатолійовича «Профілактика та хірургічне лікування ускладнень малоінвазивних оперативних втручань на жовчному міхурі» є самостійною, завершеною науковою роботою, в якій отримано науково обґрунтовані результати, містить раніше не захищені наукові положення, що вирішують наукову задачу – покращення результатів малоінвазивних оперативних втручань у пацієнтів із захворюваннями жовчного міхура шляхом застосування ефективних методів профілактики та хірургічного лікування ускладнень.

За актуальністю, об'ємом використаних методів дослідження, новизною отриманих даних, дисертація відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 року, щодо кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – Хірургія.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,
начальник кафедри військової хірургії

Українська військово-медична академія МО України



начальник відділу особового
складу та строю
Української ВМА
полковник

В.В. ПРУТ
В.В. ПРУТ

Я.Л. Заруцький

Я.Л. Заруцький

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

«13» 04 2021 р.

Вчений секретар спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08,

доцент

М.М. Гвоздяк

М. М. Гвоздяк