

## ВІДГУК

офіційного опонента завідуючого кафедрою хірургії № 3 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України, доктора медичних наук, професора, академіка НАН та НАМН України **ФОМІНА П.Д.** на дисертацію **КОЛОТВИНА Андрія Олександровича «Хірургічне лікування хворих гострим калькульозним холециститом 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.** Гострий калькульозний холецистит займає одне з провідних місць в структурі хірургії невідкладних станів. Зважаючи на поширеність даного захворювання серед населення та значні соціально-економічні наслідки розвитку ускладнень, що виникають при гострому калькульозному холециститі, питання вибору тактики лікування, а також місце мініінвазивних технологій є актуальним. Супутні захворювання завжди заслуговують уваги, як обтяжливий фактор, особливо у пацієнтів із гострою абдомінальною проблемою. Виконання операційних втручань у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами супроводжується певними технічними труднощами, нерідко із ускладненнями. Опитування та анамнестичний пошук факторів ризику, при яких могло відбутись інфікування вірусним гепатитом, є одним із доступних методів скринінгу, а впровадження сучасних експрес тестів виявлення антигенів та антитіл дозволяє виявити приховані хронічні вірусні гепатити в найкоротший термін. В останні роки лікування гострого калькульозного холециститу у більшості випадків проводиться з використанням мініінвазивних технологій, які постійно потребують вирішення деяких тактичних питань, а хірургічна тактика при окремих етапах лапароскопічної холецистектомії залишаються до кінця не визначеною та потребує постійного вдосконалення. Особливої уваги потребують напрямки вивчення та дослідження проявів ендогенної інтоксикації, яка доповнює інформацію про гостроту запального процесу, важкість стану, корекція якої

відіграє важливу роль при лікуванні пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

Таким чином, обрана А.О. Колотвіним для дослідження тема дисертації присвячена дуже важливому в сучасних умовах розділу ургентної хірургії і спрямована на вирішення актуального завдання, покращенню результатів лікування гострого калькульозного холециститу у пацієнтів із хронічними вірусними гепатитами шляхом вдосконалення діагностично-лікувальної схеми.

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

Дисертаційна робота за темою «Хірургічне лікування гострого калькульозного холециститу у хворих хронічними вірусними гепатитами» є частиною науково-дослідницької роботи кафедри загальної та військової хірургії Одеського Національного медичного університету «Клініка, діагностика та лікування хірургічних захворювань черевної порожнини та передньої черевної стінки» (держреєстрація № 0115U006641) у яких автор є співвиконавцем.

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

Дисертаційна робота А.О. Колотвіна становить закінчене наукове дослідження з високим рівнем новизни та практичної значущості.

В дисертаційній роботі автором наукова новизна висвітлена вирішенням задач, пов'язаних із діагностикою та лікуванням пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

Опитування на передопераційному періоді у пацієнтів гострим калькульозним холециститом дозволило розподілити пацієнтів залежно від наявності чи відсутності факторів ризику, при яких могло відбутись інфікування.

Доведено, що застосування імунохроматографічного методу діагностики хронічних вірусних гепатитів у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом дозволило збільшити частоту їх виявлення.

Вперше у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами проаналізовано стан синдрому ендогенної інтоксикації.

Вперше досліджено та проаналізовано у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами динаміку показників ендогенної інтоксикації на фоні запропонованої схеми лікування.

Вперше досліджено та проаналізовано етап лапароскопічної холецистектомії, пов'язаний із застосуванням полімерних та металевих кліпс при кліпуванні міхурової протоки.

#### **4. Теоретичне значення результатів дослідження.**

Використання опитування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами при госпіталізації дозволило підтвердити наявність хронічного вірусного гепатиту майже у половини пацієнтів. Впровадження імунохроматографічного методу діагностики дозволило збільшити частоту виявлення хронічних вірусних гепатитів в 3,4 рази та констатувати, що загальна частота хронічних вірусних гепатитів у пацієнтів, що досліджувались, становить 4,5%. Перевага полімерних кліпс у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами при лапароскопічній холецистектомії підтверджена проведеними морфологічними дослідженнями. Розроблено та впроваджено в схему лікування спосіб тимчасової зупинки кровотечі з ложа жовчного міхура після холецистектомії (Патент України на корисну модель №113968). Вперше показано, що використання розчину аргініну глутамату призвело до зменшення проявів ендогенної інтоксикації у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусним гепатитами.

#### **5. Практичне значення результатів дослідження.**

Показано, що завдяки проведенню опитування у третини хворих гострим калькульозним холециститом вдалось виявити фактори ризику, при яких могло виникнути інфікування.

Встановлено, що впровадження імунохроматографічного методу в діагностичну схему дозволило збільшити частоту виявлення хронічних вірусних гепатитів з 2,3% до 7,2 %.

Доведено, що зниження показників ендогенної інтоксикації пов'язано із введенням пацієнтам із гострим калькульозним холециститом і хронічними

гепатитами гепатитами розчину аргініну глутамату в дозі 2000 мг одноразово на передопераційному та тричі у післяопераційному періоді.

Доведено, що зменшення частоти ускладнень під час кліпування міхурової протоки у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом пов'язано із впровадженням в лікувальну схему полімерних кліпс.

В результаті наукових досліджень розроблено та впроваджено в практичну діяльність:

- спосіб тимчасового припинення кровотечі ложа жовчного міхура після холецистектомії (Патент України на корисну модель №113968)

#### **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, 2 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 проблеми діагностики і лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами на сучасному етапі. При цьому автор акцентує увагу на питаннях, що не вирішені та обґрунтовує обраний напрямок власних досліджень.

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 підходу до діагностики хронічних вірусних гепатитів із використанням експрес тестів та опитування для визначення ймовірних факторів ризику інфікування в минулому. Крім цього, приділена увага аналізу ступеню виразності ендогенної інтоксикації у пацієнтів, що досліджувались та обґрунтуванню передопераційної підготовки і аналізу перебігу післяопераційного періоду у пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами.

*У четвертому розділі* представлено аналіз ускладнень та технічних складнощів, які виникають при кліпуванні міхурової протоки із використанням полімерних та металевих кліпс, а також приділяється увага вивченню морфологічних змін тканин у ділянці накладання металевих та полімерних кліпс під час лапароскопічної холецистектомії.

*У п'ятому розділі* автор наводить аналіз та узагальнення результатів дослідження та лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними 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 для діагностики і лікування пацієнтів із гострим калькульозним холециститом і хронічними вірусними гепатитами створили основу для покращення результатів операційного лікування і впровадження їх в клінічну практику.

#### **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-практичних конференцій; 1 патент України 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.

Розділи переповнені таблицями, особливо при обчисленні результатів дослідження, які доцільно винести в додатки.

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. В чому перевага експрес тестів від інших методів?
2. Чи вдалось ли встановити особливості структурного розподілу патоморфологічних форм гострого калькульозного холециститу у хворих без та з хронічними вірусними гепатитами.
3. Чи можливо використовувати полімерні кліпси при інших захворюваннях?

#### **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 станами. Запропоновані методи діагностики і удосконалені технічні прийоми під час операційних втручань дозволять уникнути та зменшити низку ускладнень, покращать віддалені післяопераційні 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 «Хірургічне лікування гострого калькульозного холециститу у хворих хронічними вірусними гепатитами» представлена до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія є завершеною науково – кваліфікаційною роботою, в якій вирішене актуальне науково-практичне завдання – покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів із хронічними вірусними гепатитами на гострий калькульозний холецистит.

За своєю 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 – хірургія, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідуючий кафедрою хірургії № 3  
Національний медичний університет  
імені О.О. Богомольця МОЗ України  
академік НАН та НАМН України,  
доктор медичних наук, професор



Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д17.600.01  
"04" \_\_\_\_\_ 12 \_\_\_\_\_ 2019 р.

Вчений секретар спецради Д 26.613.08 доцент

М.М. ГВОЗДЯК