

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

професора, доктора медичних наук, професора кафедри хірургії та малоінвазивних технологій ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

Рязанова Дмитра Юрійовича на дисертаційну роботу

Кравченко Бориса Сергійовича "Однопортова холецистектомія у хворих на хронічний калькульозний холецистит: показання, технічні аспекти, прогнозування та профілактика ускладнень", представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду

ДФ 17.600.009 Запорізького державного медичного університету, що утворена наказом МОН України від 06.05.2020 № 603 для розгляду та проведення разового

захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань

«Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність теми дисертації. В усіх країнах світу відзначається зростання кількості хворих на жовчнокам'яну хворобу (ЖКХ), частота якої кожні 10 років практично зростає вдвічі. Серед країн Європейського Союзу найбільшої поширеності ЖКХ сягнула у Швеції (38 %) та Німеччині (20 %), а середньостатистичні дані свідчать про 10 % частоту хвороби в світі. Частота виконуваних операцій з приводу ЖКХ займає друге, а за деякими даними, навіть перше місце в структурі операцій в світі.

Сучасні хірургічні способи лікування цієї хвороби передбачають лапароскопічну технологію. Проте, кількість існуючих технологічних прийомів настільки значне, що обговорення та затвердження єдиної термінології, принципів застосування обладнання та інструментарію, вирішення практичних аспектів виконання втручання налічує лише близько 10 років.

Але й досі не вирішені питання вибору показань до однопортової холецистектомії, оптимальні технічні прийоми її виконання, вибір порту з точки зору переваг і недоліків та пов'язаних з їх вибором хірургічних ризиків, а також профілактики інтраопераційних ускладнень.

Виходячі із сучасних уявлень про принцип малотравматичного характеру холецистектомії, необхідність запобігання тяжким ятрогенним ушкодженням під час планової операції, скорішої фізичної, трудової та соціальної реабілітації

пацієнта, впровадження однопортової холецистектомії потенційно може повністю відповідати цим потребам.

З цих позицій, стає абсолютно зрозумілим основна ідея дисертаційного дослідження – вивчити результати застосування однопортової у порівнянні до широковпровадженої чотириохпортової холецистектомії, вивчення її переваг та недоліків, удосконалення та стандартизація технічних прийомів виконання операції, вибір необхідного обладнання та інструментарцію при виникненні технічних труднощів під час втручання, профілактика інтраопераційних ускладнень та шляхи їх вирішення, вивчення безпосередніх та відділених результатів лікування.

Саме вирішенню цих вкрай важливих питань присвячена дисертаційна робота Кравченко Б.С., яка є дуже актуальною з наукової та практичної точки зору.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи Запорізького державного медичного університету і є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри факультетської хірургії за темою «Розробка і впровадження способів хірургічного, ендоскопічного та ендovasкулярного лікування захворювань органів черевної порожнини» (№ 0112U005641) і «Хірургічні (відкриті, лапароскопічні втручання) та методи лікування захворювань органів черевної порожнини, стравоходу з розробкою і впровадженням нових способів та використання ендосонографічних, ендovasкулярних технологій з оцінкою якості життя» (№ 0117U006964).

3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації. Дисертаційна робота Кравченко Б.С. виконана на сучасному методологічному рівні.

Мета дослідження логічно виходить з теми дисертації. Завдання відображають мету дослідження і дозволяють вирішити конкретну наукову задачу. При обстеженні хворих автор застосовував сучасні матеріали і методики, зокрема, загальноклінічні, біохімічні, інструментальні, гістологічні, статистичні. Вибір зазначених методик повністю дозволив вирішити поставлену мету і завдання дослідження.

Ступінь обґрунтованості отриманих дисертантом даних висока, достовірність сформульованих положень, висновків і рекомендацій безсумнівна і не викликає зауважень, оскільки наведений аналіз результатів є докладним, а при його виконанні широко застосовувалися статистичні процедури.

4. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів. Дисертаційна робота Кравченко Б.С. вирішує важливе наукове завдання – покращення безпосередніх та відділених результатів хірургічного лікування хворих на хронічний калькульозний холецистит (ХКХ).

Теоретично обґрунтовано та науково підтверджено припущення про клінічні переваги застосування однопортової у порівнянні із чотирьохпортовою лапароскопічною холецистектомією.

Автором вперше вивчені та науково обґрунтовані показання та критерії відбору пацієнтів для застосування однопортової лапароскопічної холецистектомії.

Розроблено алгоритм доопераційного клініко-інструментального алгоритму обстеження пацієнтів для відбору до групи виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії.

Запропоновані нові технічні аспекти та прийоми виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії, виконання яких є профілактикою інтраопераційних ускладнень.

Отримані нові дані щодо достовірного зменшення частоти виникнення інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, а також покращення якості життя пацієнтів як у найближчому, так і у відділеному періодах після операції.

Все це представляє незаперечний вагомий вклад у теоретичну медичну науку, тому що становить підґрунтя для клінічного використання запропонованих методик та підходів, а з практичної точки зору дозволяє вирішити важливе завдання – впровадити однопортову лапароскопічну холецистектомію у широку практику лікування хворих на ХКХ.

5. Практичне значення результатів дослідження. Автором обґрунтовані клінічні показання до виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії, що дозволяє виділити однорідну групу пацієнтів за для мінімізації ризиків

оперативного втручання та є важливим для прогнозування успішного виконання операції.

Практично доведено ефективність запропонованих технічних прийомів під час виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії, дотримання яких є стандартом щодо попередження інтраопераційних ятрогенних ушкоджень та достовірно зменшує частоту конверсії, супроводжується меншим за частотою та виразністю післяопераційним больовим синдромом, має кращий косметичний ефект.

Запровадження запропонованого алгоритму доопераційного обстеження хворих, нових технічних прийомів та комбінованого застосування інструментарію і обладнання дозволило у частини хворих на ЖКХ застосовувати менш травматичну операцію – однопортову лапароскопічну холецистектомію.

Наведені нові розробки мають глибоко практичне значення, оскільки є досить простими, зрозумілими, побудовані на основі визначення доступних клінічних критеріїв та можуть бути застосовані у практиці усіма клініками, які займаються лікуванням хворих на ЖКХ. Зазначені методики мають значний позитивний клінічний ефект.

Про теоретичне та практичне значення дослідження та одержаних результатів свідчить отриманий дисертантом за темою роботи патент України на корисну модель.

Усі наведені теоретичні і практичні розробки глибоко обгрунтовані за допомогою методів математичного статистичного аналізу, що дозволяє вважати їх цілком вірогідними та вагомими.

Висвітлені автором у наукових виданнях результати досліджень отримали схвальну оцінку спеціалістів, що підтверджено впровадженням запропонованих технологій у практику різних областей України.

Вважаю, що подальше більш широке використання клініцистами викладених методик, положень та рекомендацій забезпечить значне покращення результатів лікування хворих на ЖКХ, зокрема, на ХКХ.

6. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Матеріали дисертації Кравченко Б.С. достатньо освітлені у 9 наукових працях, з яких 4 статті видано у фахових наукових виданнях України, 1 стаття у журналі Європейського союзу, 3 тез доповідей. Отримано 1 патент України на корисну модель.

Матеріали дисертації повідомлені на достатній кількості науково-практичних конференцій, в тому числі, з міжнародною участю.

7. Структура та зміст дисертації. Дисертація викладена на 175 сторінках комп'ютерного набору, ілюстрована 21 таблицями, 30 рисунками та складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури, що містить 172 джерела (з них 65 кирилицею, 107 латиною) і займає 21 сторінку. Обсяг основного тексту складає 121 сторінку.

Огляд літератури повно відображає сучасний стан наукового завдання, що вирішується. Застосовані матеріали і методи дозволяють вирішити поставлені у роботі завдання.

У представлених розділах власних досліджень автор послідовно, з принципів доказової медицини доводить наукову новизну та практичну значущість отриманих даних.

Висновки дисертації сформульовані конкретно, чітко та повністю відповідають меті, поставленим завданням та основному змісту одержаних результатів роботи.

Список використаних літературних джерел містить достатню кількість вітчизняних та закордонних авторів. Список оформлений грамотно та відповідає вимогам ДАК України.

Вважаю, що отримані автором нові дані, удосконалення техніки оперативного лікування хворих на ХКХ, розробка показань до застосування однопортової лапароскопічної холецистектомії повинні знайти широке впровадження у практичній медичній галузі, тому що їх застосування забезпечить якісне

покращення кінцевих результатів та знизить частоту незадовільних клінічних результатів, пов'язаних із виконанням чотирьохпортової лапароскопічної холецистектомії.

Зокрема, у хворих на хронічний калькульозний холецистит слід застосовувати алгоритм доопераційного клініко-інструментального обстеження та показання до виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії.

Для профілактики виникнення інтраопераційних ускладнень та запобігання виникнення технічних труднощів під час операції слід застосовувати технічні прийоми та відібрати інструменти і обладнання згідно наведених даних.

Встановлені показання, удосконалена техніка виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії нададуть змогу оптимізувати тактичні підходи до лікування хворих на ХКХ у хірургічних стаціонарах України.

8. Відповідність змісту дисертації встановленим вимогам. Основні теоретичні, наукові та практичні положення дисертаційної роботи відображені в анотації у повному обсязі. Дисертація відповідає галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

9. Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення. Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням з чітко визначеними та вирішеними метою та завданнями, в якому вірно обрані методологічні і методичні підходи.

У виконаній роботі витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівняльним аналізом отриманих даних.

Отримані результати наукового дослідження слід вважати такими, що не викликають сумнівів.

Дисертаційна робота не позбавлена деяких недоліків, а саме: розділ 1 «Огляд літератури» міг бути викладений більш стисло, зустрічаються невдалі вирази, а також стилістичні та граматичні помилки, проте вони не є суттєвими, носять формальний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Всі вищевказані зауваження не є принциповими та не впливають на наукову цінність дослідження.

Хотілося би ще в'яснити деякі питання, які носять дискусійний характер.

1) З якою метою усім пацієнтам Ви призначали до операції ендоскопічну фіброгастродуоденоскопію?

2) Чому запропонований Вами алгоритм доопераційного клінічного та інструментального обстеження хворих не дозволив попередити післяопераційні ускладнення, пов'язані з біліарною протоковою гіпертензією, що потребувало виконання додаткових ендоскопічних втручань з метою усунення цих ускладнень? Можливо треба доопрацювати алгоритм обстеження?

10. Висновок. Дисертація Кравченко Б.С. є завершеною науковою працею, яка містить нові дані щодо покращення результатів хірургічного лікування хворих на хронічний калькульозний холецистит.

Розроблені автором нові теоретичні положення та запропоновані на їх основі клініко-діагностичний алгоритм доопераційного обстеження хворих на ЖКХ, показання та удосконалена техніка виконання однопортової лапароскопічної холецистектомії у хворих на хронічний калькульозний холецистит, а також заходи профілактики інтраопераційних ускладнень та запобігання виникенню технічних труднощів під час операції, доведені клінічні переваги у безпосередні та віддалені терміни після операції є повноцінним науковим дослідженням, безсумнівним вкладом у медичну науку.

Дисертант з успіхом впорався з поставленими складними задачами, отримав результати, які забезпечили розв'язання актуального наукового завдання сучасної біліарної хірургії – покращення результатів хірургічного лікування хворих на хронічний калькульозний холецистит.

Таким чином, дисертація Кравченко Бориса Сергійовича "Однопортова холецистектомія у хворих на хронічний калькульозний холецистит: показання, технічні аспекти, прогнозування та профілактика ускладнень" за актуальністю, науковою новизною та практичним значенням цілком відповідає вимогам, передбаченим п. 10, 11 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року, відносно дисертацій на здобуття ступеня

доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

професор кафедри хірургії
та малоінвазивних технологій
ДЗ «Запорізька медична академія
післядипломної освіти МОЗ України»,
доктор медичних наук, професор

Д.Ю. Рязанов



ВЛАСНОРУЧНИЙ ПІДПИС

ПІДТВЕРДЖУЮ

Рязанова Д. Ю.

Начальник відділу кадрів
ДЗ "ЗМАПО МОЗ України"

« 03 » 06 2020 р.

Підпис

Прізвище

Рязанова Д. Ю.
Рязанова Д. Ю.