

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Полянського Ігоря Юлійовича на дисертаційну роботу Ляховченко Наталії Анатоліївни «Клініко-метаболичні паралелі прогнозування хронічного панкреатиту з метаболичним синдромом», подану в спеціалізовану вчену раду Д.05.600.01 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

1.Актуальність обраної теми дисертації

Хронічний панкреатит займає важливе місце серед патології органів травлення. Значне поширення захворювання, варіабельність клінічних проявів, відсутність єдиної лікувальної тактики, низька ефективність існуючих методів лікування спонукають до різнопланових досліджень його етіології, патогенезу, розробки нових методів лікування, значне місце серед яких все частіше займають операційні втручання.

Разом з тим, залишаються дискусійними показання до їх виконання, вибір методики операції, оцінка найближчих та віддалених результатів.

Ускладнює проблему й те, що досить часто хронічний панкреатит поєднується із іншими системними захворюваннями, які змінюють характер його перебігу, знижують ефективність консервативного та операційного лікування. Це потребує перегляду концепції вибору лікувальної тактики при хронічному панкреатиті на тлі коморбідної патології, переоцінки можливостей та ефективності операційних втручань.

У зв'язку з цим, тема дисертаційного дослідження Ляховченко Н.А, яка присвячена вивченню особливостей перебігу хронічного панкреатиту при метаболичному синдромі актуальна, своєчасна, відповідає запитам практичної медицини.

Поставивши за мету дослідження - покращення результатів лікування хворих на хронічний панкреатит на тлі метаболичного синдрому авторка дослідила деякі механізми розвитку та перебігу поєднаної патології, поточнила

покази до різних видів операційного втручання, розробила методи прогнозування різних ускладнень у післяопераційному періоді.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами і темами.

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної роботи кафедри ендоскопічної та серцево-судинної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова "Розробка та удосконалення нових технологій у лікуванні хірургічних хворих із шлунково-кишковими кровотечами" (№ 0117U000437), співвиконавцем якої є здобувач.

3. Наукова новизна отриманих результатів

Виявлено нові механізми порушень портальної гемодинаміки при хронічному панкреатиті з метаболічним синдромом.

Встановлено взаємозв'язок морфологічних змін в островках підшлункової залози з проявами порушень вуглеводного обміну при хронічному панкреатиті з метаболічним синдромом.

Встановлено, що ацинарно-стромальне співвідношення може слугувати об'єктивним кількісним критерієм морфологічних змін при хронічному панкреатиті.

Розкриті нові механізми розвитку недостатності ендокринної функції підшлункової залози у ранньому післяопераційному періоді, їх зв'язок із характером операційних втручань.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Виявлені у результаті дисертаційного дослідження нові механізми порушень ендокринної функції підшлункової залози при хронічному панкреатиті, їх особливості при метаболічному синдромі, зв'язок із морфологічними змінами можуть бути екстрапольовані на інші коморбітні патологічні стани, що має важливе теоретичне значення.

5. Практичне значення отриманих результатів

Практичне значення мають виявлені закономірності розвитку порушень вуглеводного обміну в ранньому післяопераційному періоді, які дозволили встановити критерії прогнозу розвитку порушень вуглеводного обміну у віддалений післяопераційний період.

Виявлені морфологічні критерії дозволяють конкретизувати покази до вибору методів операційного втручання, прогнозувати розвиток післяопераційних порушень вуглеводного обміну у хворих на хронічний панкреатит з метаболічними синдромом.

6. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Наукові положення, які сформульовані у дисертації, достовірні, обґрунтовані результатами досліджень достатнього за об'ємом клінічного матеріалу, використанням комплексу інформативних методів, які доповнюють один одного, різнобічним аналізом отриманих даних, що дає підстави стверджувати про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість наукових положень, висновків і практичних рекомендацій дисертації.

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

Матеріали проведених досліджень і отримані результати відображено у 15 наукових працях, серед яких 6 статей в наукових фахових виданнях рекомендованих МОН України, 9 тез доповідей у матеріалах конгресів, з'їздів і науково-практичних конференцій. Роботи в цілому відображають усі положення дисертації.

Результати дослідження оприлюднювались на науково-практичних конференціях різного рівню.

8. Оцінка структури та змісту роботи, її завершеність та рекомендації

Дисертація викладена українською мовою на 161 сторінці і складається з анотацій, вступу, шести розділів, аналізу та узагальнення результатів

дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Основний текст містить 26 таблиць та 66 рисунків. Список цитованої літератури включає 226 джерел.

Розділ 1.Огляд літератури складається із шести підрозділів.

У першому з них викладені сучасні погляди на етіологію та патогенез хронічного панкреатиту. Зроблена спроба систематизувати дискусійні питання стосовно причин панкреатиту, його класифікації, механізмів розвитку ускладнень, їх зв'язок із структурними змінами у паренхімі та стромі підшлункової залози.

Разом з тим, виклад матеріалу міг би бути більш логічним, послідовним, із використанням елементів критичного аналізу.

Другий підрозділ присв'ячений хірургічному лікуванню хронічного панкреатиту. Описані принципи виконання різних операційних втручань, однак відсутні посилки на покази до їх виконання та критичний аналіз їх результатів.

У третьому підрозділі наведені окремі дані стосовно порушень вуглеводного обміну у хворих хронічним панкреатитом до і після резекції підшлункової залози. Своєрідний стиль викладення матеріалу, який перевантажений посилками на окремі, застарілі дослідження дещо знижує його інформативність.

Четвертий підрозділ містить дані стосовно змін портального кровотоку при хронічному панкреатиті. Зроблена спроба побудувати логічну послідовність розвитку портальної гіпертензії, її проявів, однак багато тверджень не підкріплені посиланням на сучасні дослідження.

П'ятий підрозділ, де викладений вплив портальної гіпертензії на зміну вуглеводного обміну у хворих хронічним панкреатитом з метаболічним синдромом, написаний занадто схематично з мінімальною згадкою про метаболічний синдром.

У шостому підрозділі описані морфологічні основи метаболічних порушень у хворих з хронічним панкреатитом, однак відсутні доні про їх особливості при метаболічному синдромі.

У цілому, огляд літератури інформативний, однак не зовсім структурований стосовно завдань дослідження. Посилки на класичні роботи слід було поєднати з оцінкою сучасних досліджень.

Матеріал сприймався б краще за наявності резюме за викладеними підрозділами та узагальнення сучасного стану проблеми.

Розділ 2. Матеріали та методи. Дослідження базується на аналізі результатів діагностики, лікування та спостереження за 96 хворими. Хворі з хронічним панкреатитом були розподілені на дві групи, у одній з яких був наявний метаболічний синдром. Наведені критерії включення та виключення, представлений дизайн дослідження та етапи його проведення.

Кількість хворих достатня для достовірного статистичного аналізу результатів лікування та формулювання висновків. Результати дисертаційної роботи базуються на сучасних методах дослідження. Статистичний аналіз проводився з використанням методів варіаційної статистики. Розділ містить таблиці, рисунки, що покращує сприйняття матеріалу. Разом з тим, деякі стандартні методи дослідження та оперативного втручання описані занадто детально і краще сприймались би у огляді літератури.

У Розділі 3 наведені особливості функціонування органів гепатопанкреатобіліарної зони у хворих на хронічний панкреатит та при наявності метаболічного синдрому.

Розділ містить 4 підрозділи. У першому з них проведено порівняльний аналіз ліпідних порушень у пацієнтів обох груп. Виявлені відмінності у параметрах С пептиду, рівнів загального холестерину і тригліцеридів, амілази крові. Разом з тим, інтерпретація виявлених відмінностей могла б бути більш переконливою.

У другому підрозділі проведено порівняння функціональних змін печінки у хворих обох груп. Встановлено, що для хворих з хронічним панкреатитом,

поєднаним з метаболічним синдромом, характерне більш виражене ураження печінки за типом жирового гепатозу, що призводить до розвитку якісно нового симптомокомплексу, який вимагає нових підходів до діагностики та лікування таких пацієнтів. Разом з тим, слід було більш детально проаналізувати цей симптомокомплекс і його можливий вплив на перебіг хронічного панкреатиту.

У третьому підрозділі проведено аналіз функціональних змін при хронічному панкреатиту у порівнянні з такими при наявності метаболічного синдрому. Підрозділ інформативний, однак потребує поглибленої інтерпретації отриманих результатів.

Четвертий підрозділ містить порівняльний аналіз ендоскопічних змін у пацієнтів обох груп. Малюнки підрозділу інформативні, але підписи не зовсім коректні.

У **Розділі 4** проведено порівняльну оцінку морфологічних змін у пацієнтів досліджуваних груп.

Перший підрозділ, окрім якісних гістологічних ілюстрацій, містить кореляційний аналіз їх зв'язку з порушенням вуглеводного обміну.

Ілюстрації інформативні, але підписи могли б бути більш коректними.

У другому підрозділі досліджено характер морфологічних змін у підшлунковій залозі при різних видах оперативного втручання. Простежено зв'язок структурних змін з проявами порушень вуглеводного обміну.

У третьому підрозділі досліджено вплив портальної гемодинаміки на вуглеводний обмін при хронічному панкреатиті. Розділ інформативний, цікавий, однак інтерпретація отриманих результатів могла б бути більш коректною.

Четвертий підрозділ присвячений аналізу змін вуглеводного обміну у ранньому і віддаленому післяопераційному періоді. На основі результатів дослідження розроблені критерії прогнозу розвитку стійких порушень вуглеводного обміну у хворих хронічним панкреатитом з метаболічним синдромом у віддаленому післяопераційному періоді.

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів» інформативний, однак дещо повторює зміст і структуру попередніх розділів.

Висновки та практичні рекомендації базуються на аналізі отриманих результатів.

Список використаних джерел містить окремі посилання, які не мають безпосереднього відношення до мети і завдань дослідження.

9. Недоліки дисертації щодо їх змісту і оформленню.

Принципових недоліків щодо наукового обґрунтування основних положень дисертаційного дослідження немає.

Разом з тим, слід зауважити, що:

У тексті зустрічаються поодинокі орфографічні помилки, неточності у формулюванні, русизми;

Деякі підписи під рисунками не зовсім коректні.

Структура окремих таблиць не зовсім коректна.

Стиль викладення матеріалу дещо незвичний, місцями не послідовний.

У розділах власних досліджень часто надлишок посилань на літературні джерела, що знижує сприйняття новизни отриманих результатів.

Вказані зауваження не є принциповими та не знижують цінність наукових досліджень.

10. Рекомендації щодо практичного використання дисертаційного дослідження.

Запропонований алгоритм використання клінічних, лабораторних, інструментальних методів обстеження та розроблений метод прогнозування порушень вуглеводного обміну у післяопераційному періоді можуть бути рекомендованими до застосування у практику у хірургічних відділеннях різного рівню.

Отримані дані що до етіології та патогенезу морфологічних та функціональних порушень при хронічному панкреатиті у поєднанні з метаболічним синдромом можуть бути використаними у навчальному

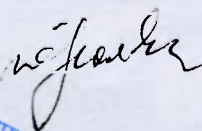
процесі для студентів вищих медичних закладів та лікарів на етапі післядипломного навчання.

11. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Ляховченко Наталії Анатоліївни «Клініко-метаболичні паралелі прогнозування хронічного панкреатиту з метаболичним синдромом» є завершеною науковою працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу - покращення результатів лікування хворих з хронічним панкреатитом із метаболичним синдромом

За актуальністю обраної теми, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною, методичним рівнем дослідження, ступенем обґрунтованості наукових положень, висновків, рекомендацій, повнотою висвітлення отриманих результатів у публікаціях, робота відповідає п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 що до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент,
завідувач кафедри хірургії №1
ВДНЗ України «Буковинський
державний медичний університет»
МОЗ України,
заслужений лікар України,
доктор медичних наук, професор



І.Ю. Полянський



Александровского и т.д.
(Павлюк)