

ВІДГУК
офіційного опонента
на дисертацію
Ляховченко Наталії Анатоліївни
«Клініко-метаболичні паралелі
прогнозування хронічного панкреатиту з метаболічним синдромом»
подану в спеціалізовану вчену раду Д 05.600.01
Вінницького національного медичного університету
ім. М.І. Пирогова МОЗ України,
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

Актуальність вибраної теми дисертації.

Хронічний панкреатит залишається однією із складних і недостатньо вивчених медичних проблем, що підтверджується зростанням захворюваності, незадовільними результатами лікування і значним зниженням якості життя даної категорії хворих.

В економічно розвинених країнах число хворих хронічним панкреатитом за останнє десятиріччя збільшилася в 1,5-2 рази, щорічно реєструється 8,5-10 нових випадків на 100 тисяч населення в усьому світі.

За даними популяційних досліджень, від хронічного панкреатиту частіше страждають чоловіки, ніж жінки (6,7 проти 3,2 на 100 тисяч населення).

Хронічний панкреатит є поліетіологічним захворюванням, що характеризується складним механізмом патогенезу та частим розвитком важких ускладнень, що вимагають великих за обсягом хірургічних втручань.

Існує пряма кореляція між хронічним панкреатитом і споживанням алкоголю чоловіками у віці 20-39 років. Основними факторами патогенезу алкогольного хронічного панкреатиту є шкідлива дія алкоголю на підшлункову залозу, порушення функції сфінктера Одді (зменшення амплітуди його

скорочень і збільшення кількості ретроградних перистальтичних хвиль (дуодено-панкреатичний рефлюкс), підвищення тиску в головній панкреатичній протоці, порушення секреторної функції підшлункової залози і преципітація білка в її протоках.

У ряді випадків хронічний панкреатит може бути обумовлений прийомом (особливо тривалим) деяких лікарських засобів (естрогенів, глюкокортикоїдів), які токсично діють на ацинарні клітини, підвищують в'язкість панкреатичного секрету.

Проблема метаболічного синдрому при патології шлунково-кишкового тракту, зокрема при хронічному панкреатиті, в літературі представлена недостатньо. Однією з причин цього факту є те, що ця патологія традиційно не входить до складу МС. Лише в деяких літературних джерелах зустрічається опис дослідження змін у шлунково-кишкового тракту у поєднанні з метаболічним синдромом. Проблема коморбідності захворювань дискутується досить активно. Так, в даний час, практично не зустрічається ізольованої патології окремого органу або навіть системи, причин даного факту безліч. Необхідно зауважити, що участь шлунково-кишкового тракту в патогенезі ожиріння обговорюється досить часто у сучасній літературі.

Найбільш часто у зв'язку з метаболічним синдромом згадується неалкогольна жирова хвороба печінки, яка включає в себе неалкогольний стеатогепатоз та стеатогепатит, як два послідовних стани. Інтенсивне вивчення неалкогольного стеатогепатозу та стеатогепатиту дало передумови вважати його обов'язковим компонентом метаболічного синдрому. Цей стан розцінюється як печінковий прояв метаболічного синдрому, оскільки серед головних механізмів розвитку і прогресування ожиріння печінки розглядається інсулінорезистентність.

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

Дисертація є фрагментом науково-дослідних робіт 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» (№ державної реєстрації 0117U000437, термін виконання 2014-2018).

Новизна дослідження та одержаних результатів.

Представлено морфологічне підтвердження взаємозв'язку змін в острівковому апараті підшлункової залози та вуглеводного обміну при хронічному панкреатиті з метаболічним синдромом. Встановлено, що основне функціональне навантаження несуть острівки паренхіматозного типу. При цьому відсутність впливу інших видів острівків на рівень глікемії не дозволяє вважати інсулін-продукуючу функцію новоутворених і склерозованих острівків функціонально значимою.

Встановлено кількісний критерій тяжкості морфологічних змін при хронічному панкреатиті. Показник ацинарно-стромального співвідношення є об'єктивним кількісним критерієм морфологічних змін при хронічному панкреатиті. Цей показник в наших спостереженнях склав 3,1 (0,2-11,4). Чим нижче ацинарно-стромальне співвідношення, тим більш виразні морфологічні ознаки хронічного панкреатиту.

Виявлено вплив порушень портальної гемодинаміки при хронічному панкреатиті з метаболічним синдромом на вуглеводний обмін. Розвиток внутрішньопротокової гіпертензії при хронічному панкреатиті супроводжується розвитком спонтанної депорталізації кровотоку та зниженням рівня глікемії. Панкреатогенний цукровий діабет при відсутності спонтанної депорталізації кровотоку розвивається у хворих з некістозними формами панкреатиту при збільшенні хвоста ПЗ від 3 см і більше.

Встановлено, що недостатність ендокринної функції, яка маніфестувала в ранньому післяопераційному періоді високим рівнем глікемії, супроводжується розвитком стійких глікемічних порушень у віддалені терміни.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Отримані в процесі виконання роботи дані не викликають сумнівів та переконливо свідчать про відповідність обраних наукових методів завданням дисертаційного дослідження. Результати досліджень, представлені у даній дисертаційній роботі, були апробовані на конференціях та наукових форумах різного рівня та отримали позитивну оцінку.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Наукові положення, сформульовані у дисертаційній роботі Ляховченко Н.А., висновки та практичні рекомендації базуються на достатній кількості досліджень (обстежено 96 пацієнтів на хронічний панкреатит та хронічний панкреатит з метаболічним синдромом). Групи дослідження сформовані коректно, з дотриманням вікової та статевої однорідності. Методи, використані у ході роботи, є сучасними та адекватними до поставлених завдань. Обсяг проведених клінічних, лабораторних, інструментальних досліджень, експериментальних досліджень, кількість одержаних результатів, застосовані методи статистичної обробки даних є у повній мірі достатніми для формулювання зважених наукових положень. Заслуговує коректне використання статистичних методів обробки даних малих вибірок та множинних порівнянь. Усе вищезазначене дозволяє оцінити одержані результати, висновки та практичні рекомендації як достовірні та обґрунтовані.

Зміст дисертації.

Дисертація відповідає типовій схемі, визначеній ДАК України.

Рукопис дисертації викладено українською мовою на 155 сторінках комп'ютерного тексту (основна частина дисертації становить 127 сторінок машинопису), містить вступ, огляд літератури, розділ матеріал і методи дослідження, 4 розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів дослідження, висновки, практичні рекомендації, список використаної

літератури, який нараховує 157 літературних джерел (у тому числі 37 кирилицею, 120 латиницею). Дисертацію ілюстровано 29 таблицями та 33 рисунками.

Актуальність проблеми висвітлена достатньо добре і переконує у важливості проведеного дисертантом дослідження.

Мета дослідження сформульована чітко та відповідає назві дисертаційної роботи.

Завдання дослідження за кількістю та формулюванням відповідають змісту дисертаційної роботи.

Огляд літератури складається із 6 підрозділів, викладений на 25 сторінках із використанням вітчизняних та закордонних літературних джерел різної давності. Відбір літературних джерел та їх критичний аналіз засвідчує професійний рівень та наукову підготовку дисертанта. Автор володіє сучасною інформацією стосовно висвітлених у огляді питань.

У **розділі 2** подано ретельну клінічну характеристику обстеженого контингенту пацієнтів. У розділі також перераховані методи дослідження, що використовувалися при виконанні дисертаційної роботи. В основу роботи покладено результати обстеження та лікування 96 пацієнтів на ХП та ХП з МС, які перебували на базі хірургічного відділення ВОКЛ ім. М.І. Пирогова.

Розділ 3 Особливості функціонування органів гепатопанкреатобіліарної зони у хворих на хронічний панкреатит та ХП з МС - присвячений ретельному вивченню показників вуглеводного обміну, функціональним змінам печінки у хворих на ХП і ХП з МС та ендоскопічним змінам у хворих на ХП з МС.

У **розділі 4** висвітлено клінічні аспекти дисертаційного дослідження. Значну увагу приділено вивченню структурно-морфологічним змінам ПЗ у хворих на ХП і ХП з МС.

Розділ 5 присвячено аналізу та узагальненню одержаних експериментальних та клінічних даних. Інформація, викладена у розділі, є логічною, послідовною, усі положення аргументовані та підтверджуються

фактичним матеріалом. Грунтуючись на отриманих результатах дослідження, дисертант порівнює їх із відомими даними інших дослідників.

Висновки впливають з результатів проведених досліджень, у більшості сформульовані стисло та чітко, відповідають поставленим завданням.

Практичні рекомендації впливають із результатів проведених досліджень, сформульовані стисло та чітко.

Список використаних джерел оформлений згідно чинних вимог ДАК, відповідає посиланням у тексті дисертації.

Недоліки дисертаційного дослідження.

Переважає більшість недоліків відноситься до оформлення та методології викладення матеріалу, проте ні в якому разі не применшує значущості дисертаційного дослідження в цілому.

У дисертації зустрічаються граматичні помилки, невдалі мовні обороти, стилістично невдалі вислови, які інколи створюють труднощі у розумінні викладених наукових даних.

Відповіді на деякі запитання одержані в процесі спілкування з дисертантом.

Висновок про відповідність дисертації вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19.08.2015 р. № 656 щодо кандидатських дисертацій.

Дисертаційна робота Ляховченко Наталії Анатоліївни «Клініко-метаболичні паралелі прогнозування хронічного панкреатиту з метаболичним синдромом» є завершеною самостійною науково-дослідною працею, в якій отримано нові, науково аргументовані та обґрунтовані експериментальні та клінічні результати, і повністю відповідає спеціальності, за якою вона подана до захисту – Хірургія (14.01.03).

За своїм змістом, об'ємом, структурою та оформленням представлена дисертація відповідає основним вимогам, які ставляться до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеню здобуття наукового ступеню кандидата наук.

На підставі проведеного аналізу наукової роботи вважаю, що дисертаційна робота Ляховченко Наталії Анатоліївни «Клініко-метаболичні паралелі прогнозування хронічного панкреатиту з метаболічним синдромом» по актуальності, науковій новизні, методичному рівню, практичній значимості відповідає вимогам пункту п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19.08.2015 р. № 656, а її автор, Ляховченко Наталія Анатоліївна, заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри хірургії та судинної хірургії

Національної медичної академії

післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,

доктор медичних наук, професор

Саволук С.І.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
 НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА
 ЗАСВІДЧУЄ
 Саволук С.І.
 24.09.19