

## ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, Сусака Ярослава Михайловича на дисертаційну роботу аспіранта кафедри хірургії №2 Української медичної стоматологічної академії МОЗ України Кас'яна Володимира Володимировича «Диференційована хірургічна тактика при гострому тяжкому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом», яка подана до офіційного захисту до спеціалізованої Вченої ради ДФ 44.601.016 Української медичної стоматологічної академії, що утворена наказом МОН України від 19.02.21 р №237 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

## АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Гострий панкреатит є глобальним захворюванням людства із непередбачуваним перебігом і наслідками. Тяжка форма гострого панкреатиту складає від 5 до 10 % від усіх випадків гострого панкреатиту, летальність якої при розвитку інфекції може сягати 30 %. Біля 40% летальності у хворих на гострий тяжкий панкреатит припадає на перші 7 днів з початку захворювання. Надання адекватної лікувальної допомоги пацієнтам з гострим тяжким панкреатитом в перші 6-24 год. з початку захворювання є одним із основних шляхів покращення результатів їх лікування. Однак, велика кількість клінічних та експериментальних даних не повністю розкриває підходи до лікування гострого тяжкого панкреатиту ускладненого асцит-перитонітом, що створює необхідність подальших досліджень у даній області.



Таким чином, дисертаційна робота Кас'яна В.В. «Диференційована хірургічна тактика при гострому тяжкому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом» має новизну та актуальність для розвитку сучасних напрямів медичної науки.

### **ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ, ПЛАНAMI, ТЕМАМИ**

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи Української медичної стоматологічної академії МОЗ України “Диференційована хірургічна тактика при парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладненнях деструктивного панкреатиту” (ДР № 0116/U005439). Автор є співвиконавцем даної роботи.

### **СТУПІНЬ ОБҐРУНТОВАНOSTІ ТА ДОСТОВІРНОСТІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ ТА ВИСНОВКІВ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ**

Сформульовані в дисертації положення та висновки базуються на достатньому за обсягом матеріалі клінічних досліджень. Дисертаційна робота виконана з використанням сучасних клініко-лабораторних, біохімічних, мікробіологічних методів досліджень. Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Достовірність отриманих результатів та висновків дисертаційної роботи засвідчується сучасними статистичними методами, проведеними з використанням програмного забезпечення, їх вірогідність не викликає сумнівів.



## **НАУКОВА НОВИЗНА РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Дисертантом вперше виявлена залежність ефективності дренувальних втручань при гострому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом від вихідної тяжкості стану хворих.

На основі аналізу показників тиреоїдного профілю розроблено спосіб прогнозування несприятливого перебігу захворювання на ранніх етапах лікування.

Дисертантом на основі проведеного лабораторного та клінічного аналізу лікування хворих на гострий панкреатит ускладнений асцит-перитонітом розроблений алгоритм диференційованої хірургічної тактики.

## **ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**

Впровадження розробленого алгоритму диференційованої хірургічної тактики у пацієнтів з гострим тяжким панкреатитом ускладненим асцит-перитонітом дозволило покращити результати лікування хворих в хірургічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні імені М.В. Скліфосовського ПОР. Результати досліджень використовуються у навчальному процесі та клінічній практиці кафедри хірургії №2 Української медичної стоматологічної академії.

## **ОСОБИСТИЙ ВНЕСОК ЗДОБУВАЧА**

Автор самостійно, в співавторстві та за консультативної допомоги наукового керівника виконав всі етапи дослідження: обрав його напрямок, провів літературний і патентний пошуки, сформулював актуальність, наукову новизну, практичну значимість, розробив дизайн та структуру дослідження, обґрунтував доцільність застосованих методів дослідження, за результатами наукової роботи підготував і оприлюднив наукові праці, самостійно обрав критерії включення та виключення пацієнтів з дослідження, провів роботу із відбору пацієнтів до дослідження, аналіз



медичної документації, формування груп дослідження, створив карту реєстрації клінічних даних пацієнтів, приймав участь у лікувально-діагностичному процесі пацієнтів, які були включені в дослідження, їх клінічному та інструментальному обстеженні, в заборі матеріалу, власноруч провів документальну і статистичну обробку отриманих результатів дослідження, написав текст дисертаційної роботи.

## **ПОВНОТА ВИКЛАДЕННЯ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ**

Результати дисертаційного дослідження опубліковані в 10 друкованих працях, з яких 9 - статей в періодичних фахових виданнях (в т.ч. 1 – видана в журналі, який входить до наукометричної бази Scopus і видається у державі, що входить до Європейського Союзу, 8 – у фахових виданнях України, 2 з яких входять до наукометричної бази Web of Science), 1 - тези доповідей в матеріалах наукової конференції.

## **ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Дисертація Кас'яна В.В. побудована за традиційним планом згідно вимог до оформлення дисертацій і викладена державною мовою на 139 сторінках тексту комп'ютерного набору. Дисертація містить анотацію, вступ, огляд літератури, описання матеріалів та методів дослідження, 3 розділи, в яких описані результати власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, практичні рекомендації, висновки дослідження, список використаної літератури, додатки. Робота ілюстрована 24 таблицями, 7 рисунками. Список літератури містить 130 джерел (кирилицею та латиницею).

У вступі дисертантом логічно і послідовно обґрунтовано актуальність теми, доцільність проведення дослідження за темою роботи,



викладена мета та завдання дослідження. Автором чітко сформульована наукова новизна і практичне значення отриманих даних.

**Розділ 1** є літературним оглядом. Дисертант чітко описав сучасні підходи до діагностики та лікування гострого панкреатиту ускладненого асцит-перитонітом, проблеми що постають перед хірургом у лікуванні цієї надзвичайно складної патології. Можна було більше звернути увагу на патофізіологію асцитичної рідини у хворих на гострий панкреатит.

У **Розділі 2** «Матеріали і методи дослідження» зрозуміло та послідовно викладені загальна характеристика роботи, її дизайн, груповий розподіл, методи дослідження, характеристика дослідних груп, методи статистичної обробки отриманих результатів. Організація дослідження відповідає його меті та завданням, а методи дослідження є сучасними та об'єктивними.

В Розділах 3, 4 та 5 дисертації детально викладені результати власних досліджень.

В **Розділі 3** «Клінічний перебіг, діагностика та лікувальна тактика у хворих з гострим тяжким панкреатитом ускладненим асцит-перитонітом в залежності від вираженості парапанкреатиту та тяжкості стану хворого» встановлено, що у підгрупах з тяжкістю стану на момент госпіталізації визначеною за шкалою APACHE II 5 і більше балів, спостерігалася статистично достовірно менша кількість незадовільних результатів ( $p < 0,05$ ) через 72 год після початку лікування у дренуваних пацієнтів на відміну від хворих, лікування яких базувалося лише на комплексній консервативній терапії.

**Розділ 4** «Оцінка ефективності дренувальних втручань і динаміка органних дисфункцій при гострому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом» присвячений аналізу перебігу хвороби та змін показників тиреоїдного профілю в динаміці розвитку гострого панкреатиту.



В Розділі 5 «Диференційована хірургічна тактика при гострому тяжкому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом» описано алгоритм диференційованої хірургічної тактики та проведено аналіз ефективності його застосування. Даними, що лягли в основу точок застосування алгоритму були: тяжкість стану хворих за APACHE II, рівень гормонів щитоподібної залози та прокальцитоніну на момент госпіталізації та в динаміці через 48-72 год, дані ультразвукового обстеження черевної та плевральних порожнин.

Загалом розділи 3, 4 та 5 вагомих зауважень не мають. Розділи ілюстровані достатньою кількістю рисунків та інформативних таблиць.

У Розділі «Заключення» автор узагальнює отримані результати, проводить порівняння, дає обґрунтування вибору запропонованих способів прогнозування тяжкості перебігу та лікування гострого тяжкого панкреатиту ускладненого асцит-перитонітом.

На підставі отриманих результатів дисертантом сформульовано шість висновків, які логічно витікають з аналізу та обговорення отриманих результатів, відповідають положенням, що були визначені в меті і завданнях роботи, відображають основний зміст роботи та є підсумком усього проведеного дослідження.

Два додатки містять наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації.

Таким чином, дисертація побудована за класичною схемою, містить усі необхідні розділи і в цілому є завершеною науковою працею.

### **НЕДОЛІКИ ДИСЕРТАЦІЇ ЩОДО ЇЇ ЗМІСТУ І ОФОРМЛЕННЯ**

За результатами аналізу дисертаційної роботи Кас'яна В.В. слід зазначити її важливість та клінічне значення для сучасної хірургії. Однак, є необхідним висловити і деякі зауваження, які не є принциповими та не



знижують якість дисертаційної роботи. В тексті дисертації трапляються поодинокі граматичні помилки, невдалі стилістичні вислови, друкарські помилки. Отримані результати сформульовані досить розлого, через що їх складно сприймати.

В порядку дискусії прошу відповісти на деякі запитання:

1. Який механізм токсичної дії асцитичної рідини у хворих на гострий панкреатит.
2. Чому Ви використовували саме шкалу APACHE II для оцінки тяжкості стану хворих?

## ВИСНОВОК

Розглянувши наукові публікації зараховані за темою дисертації, саму дисертаційну роботу Кас'яна Володимира Володимировича «Диференційована хірургічна тактика при гострому тяжкому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», вважаю, що робота є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, які розкривають нові підходи до хірургічної тактики при гострому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом.

Проаналізувавши дисертаційну роботу, стає зрозумілим, що здобувач набув достатньо теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі дослідницької діяльності, оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, провів власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну та практичне значення.



За актуальністю, методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота **Кас'яна Володимира Володимировича «Диференційована хірургічна тактика при гострому тяжкому панкреатиті ускладненому асцит-перитонітом»** повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України «Про проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії» від 6 березня 2019 р. № 167 щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент

завідувач кафедри хірургії

з курсом невідкладної та

судинної хірургії

НМУ імені О.О. Богомольця

д.мед.н., професор



*Handwritten signature of Y.M. Susak*

Сусак Я.М.

