

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Земскова Сергія Володимировича

на дисертаційну роботу

Цубери Богдана Івановича «Порівняльна оцінка ефективності
панкреатогастро- та панкреатоєюноанастомозу при панкреатодуоденектомії»,
подану до разової спеціалізованої вченої ради

в ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології

імені О.О. Шалімова НАМН України»

на здобуття ступеня доктора філософії

за спеціальністю 222 – «Медицина»,

спеціалізація – «Хірургія»

1. Актуальність теми дослідження

Дисертаційна робота присвячена вирішенню одного з актуальних науково-практичних завдань сучасної абдомінальної хірургії — оптимізації реконструктивного етапу панкреатодуоденектомії з метою зниження частоти післяопераційних ускладнень.

Панкреатодуоденектомія залишається одним із найбільш складних оперативних втручань у хірургії органів черевної порожнини. Незважаючи на вдосконалення техніки мобілізації та резекційного етапу, частота післяопераційних ускладнень залишається суттєвою. Провідне місце серед них займає клінічно значуща панкреатична нориця, яка може бути причиною внутрішньочеревних інфекцій, кровотеч, тривалої госпіталізації та навіть летальних наслідків. Ключовим фактором, що впливає на формування післяопераційних ускладнень, є спосіб формування панкреатодигестивного анастомозу. Питання вибору між панкреатогастро- та панкреатоєюноанастомозом залишається дискусійним, оскільки результати клінічних досліджень є суперечливими, а єдиної стандартизованої тактики на сьогодні, не існує.

У зв'язку з цим проведене дослідження є своєчасним, науково обґрунтованим та таким, що відповідає сучасним тенденціям розвитку хірургії підшлункової залози.

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

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт відділу хірургії поєднаної патології та захворювань заочеревинного простору ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України» за темою: «Розробити та впровадити критерії вибору оптимального варіанту панкреатодигестивного анастомозу при панкреатодуоденектомії» (номер державної реєстрації 0123U100219). Таким чином, тема дисертації повністю відповідає науковому напрямку установи та є складовою частиною планової наукової роботи.

3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень

Дослідження виконано на достатньому клінічному матеріалі із застосуванням чітко визначених критеріїв включення та виключення, що забезпечує однорідність та порівнянність груп. Використані клінічні, лабораторні та інструментальні методи обстеження відповідають сучасним стандартам ведення пацієнтів після панкреатодуоденектомії.

Оцінка післяопераційних ускладнень проведена відповідно до міжнародно визнаних критеріїв ISGPS, що забезпечує об'єктивність та можливість зіставлення отриманих результатів з даними світової літератури.

Статистична обробка матеріалу виконана із застосуванням адекватних методів аналізу. Проведено розрахунок абсолютного та відносного ризику, а також показника NNT, що підвищує доказовість дослідження.

Отримані результати є внутрішньо логічними, статистично обґрунтованими та відповідають поставленій меті і завданням.

4. Наукова новизна одержаних результатів

У дисертаційній роботі здійснено комплексний порівняльний аналіз безпосередніх та віддалених результатів застосування панкреатогastro- та панкреатоєюноанастомозу при панкреатодуоденектомії. Автором встановлено клінічну тенденцію до зниження частоти клінічно значущої панкреатичної нориці (типи B/C за ISGPS) при застосуванні панкреатогastroанастомозу. Удосконалено техніку формування

панкреатогастроанастомозу, спрямовану на підвищення герметичності анастомозу та зменшення ризику ферментативної агресії. Отримані результати доповнюють сучасні уявлення щодо диференційованого вибору способу реконструкції після панкреатодуоденектомії.

5. Практичне значення результатів

Практичне значення роботи полягає у можливості диференційованого підходу до вибору панкреатодигестивного анастомозу з урахуванням інтраопераційних характеристик підшлункової залози. Запропоновані рекомендації можуть бути використані у спеціалізованих хірургічних відділеннях з метою оптимізації реконструктивного етапу операції та зниження частоти післяопераційних ускладнень.

6. Повнота викладення матеріалів у публікаціях

Основні положення дисертації викладені у 6 наукових працях, з яких 3 — у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, та 3 — у виданнях, що індексуються у міжнародній наукометричній базі Scopus. Опубліковано 4 тези доповідей. Результати дослідження апробовані на науково-практичних конференціях.

7. Структура та зміст дисертації

Дисертація викладена на 186 сторінках машинописного тексту та має традиційну структуру. Складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів, розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел (208 найменувань). Матеріал викладено послідовно та логічно, у повному обсязі відповідно до поставленої мети та завдань.

8. Зауваження та дискусійні положення

У тексті дисертації наявні поодинокі стилістичні неточності та окремі повтори формулювань, що потребують редакційного доопрацювання.

Зазначені зауваження не впливають на наукову цінність роботи.

До дискусії доцільно винести такі питання:

Ваше дослідження виявило тенденцію до зниження частоти формування клінічно значущої панкреатичної нориці (типів В/С) при застосуванні панкреатогастроанастомозу (10,4 % проти 22,9 % при ПЄА), однак ця різниця не досягла статистичної достовірності ($p=0,170$). Ви зазначаєте, що це може бути пов'язано з відносно невеликим обсягом вибірки (96 пацієнтів).

1. Як ви вважаєте, чи обумовлена відсутність статистичної значущості виключно розміром когорти, чи може якимись іншими факторами?
2. Чи існують специфічні інтраопераційні умови (анатомічні особливості), за яких ви б усе ж таки віддали перевагу формуванню традиційного панкреатоєюноанастомозу, попри продемонстровані переваги вашої модифікованої методики ПГА?

9. Теоретичне і практичне значення

Отримані результати мають значення для подальшого розвитку реконструктивної хірургії підшлункової залози. Рекомендації можуть бути впроваджені у клінічну практику та навчальний процес кафедр хірургічного профілю.

10. Висновок

Дисертаційна робота Цубери Богдана Івановича «Порівняльна оцінка ефективності панкреатогастро- та панкреатоєюноанастомозу при панкреатодуоденектомії» є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому вирішено актуальне науково-практичне завдання. Текст дисертації перевірено ситемою Strike Plagiarism, ознак академічного плагіату, фабрикації та фальсифікації. За актуальністю, науковою новизною, обґрунтованістю та достовірністю результатів, теоретичним і практичним значенням, а також повнотою їх оприлюднення у наукових публікаціях дисертація відповідає вимогам **Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44.** Автор

заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 222
«Медицина».

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,

директор Навчально-наукового інституту медицини

Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Земсков С. В.