

**ВІДГУК**

офіційного рецензента

доктора медичних наук, професора **Шаргородської Ірини Василівни**  
на дисертаційну роботу **Дранко Марини Миколаївни**  
«**Оптимізація лікування хворих з травмами допоміжного апарату ока**»,  
поданої в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.114  
при Національному університеті охорони здоров'я України  
імені П. Л. Шупика МОЗ України  
на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»  
за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність «Офтальмологія»)

**Науковий керівник:** професор, доктор медичних наук, професор кафедри офтальмології Національного медичного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Петренко Оксана Василівна.

За даними літератури пошкодження органу зору і їх наслідки залишаються головними причинами сліпоти і інвалідності. Найбільше місця займають травми очного яблука, в той час як травмам допоміжного апарату ока і орбіти уваги приділяється менше. В той же час пошкодження останніх являється важливою соціально значимою проблемою, оскільки знижується якість життя пацієнтів за рахунок функціонально-косметичних дефектів обличчя. На сьогодні проблема гнійно-запальних ускладнень при травмах допоміжного апарату ока залишається актуальною для клінічної офтальмохірургії та не до кінця вирішеною, оскільки дані стани нерідко обумовлюють тяжке протікання перед- і післяопераційного періоду, що супроводжується генералізацією процесу та затримкою загоєння ран.

У зв'язку з цим, дисертаційна робота Дранко Марини Миколаївни спрямована на вирішення актуального завдання сучасної офтальмології – оптимізацію лікування травм допоміжного апарату ока на підставі вивчення особливостей і механізмів загоєння ран, управління перебігом ранового процесу шляхом впровадження нового методу лікування, рішення якого дозволить оптимізувати тактику медичної допомоги пацієнтам з травмами допоміжного апарату ока.

Дисертанткою Дранко Мариною Миколаївною доповнено наукові дані щодо стану ензиматичної системи травматичних ран ДАО. Встановлено, що рівень ММП-9 у тканинах травматичних ран коливався від 4,05 нг/мл до 111,8 і в середньому склав  $39,35 \pm 2,7$  нг/мл ( $Me = 38,58$ ), рівень ММП-2 у тканинах травматичних ран коливався від 3,22 нг/мл до 49,24 і в середньому склав  $25,27 \pm 1,2$  нг/мл ( $Me = 22,19$ ). Рівень матриксних металопротеїназ ММП2 і ММП-9 не залежав від статі та віку пацієнтів. Рівень ММП-9 ( $N=9.96$ ;  $p=0.02$ ) та ММП-2 ( $N=8.44$ ;  $p=0.04$ ) статистично значуще залежав від термінів отримання травми.

Аспірантом Дранко Мариною Миколаївною доповнені наукові дані щодо частоти травм допоміжного апарату ока. Розширено наукові дані щодо характеру травматичних пошкоджень ДАО. Частота ізольованих травматичних пошкоджень допоміжного апарату ока складала 51,32%, комбінованих – 10,06% та поєднаних – 38,63%. Частота ізольованих травм була статистично значуще вища в 5 та 1,3 рази ( $\chi^2=2109.736$ ,  $p<0.01$ ;  $\chi^2=171.555$ ,  $p<0.01$ ) у порівнянні з комбінованими і поєднаними травмами відповідно.

Аспірантом Дранко Мариною Миколаївною особисто розроблено і запроваджено в клінічну практику удосконалений метод лікування пацієнтів із травматичними ушкодженнями ДАО, отриманими внаслідок механічної травми, що дозволяє статистично значуще підвищити горизонтальний розмір очної щілини на 5% на 10 добу, через 6 місяців та 1 рік ( $t_{10\text{доба}}=4.6$ ;  $t_{6\text{міс}}=4.6$ ;  $t_{1\text{рік}}=5.3$ ;  $p<0,01$ ), на 4% через 1 місяць ( $t=3,89$ ;  $p<0,01$ ), а також знизити вертикальний розмір очної щілини на 4% через 1 місяць спостережень ( $t=3,5$ ;  $p<0,01$ ), через 3 та 6 місяців на 3% ( $t=2,1$ ;  $p<0,05$ ), через 1 рік на 5% ( $t=4,24$ ;  $p<0,01$ ), збільшити середню кількість балів за шкалою оцінки рубців SBSES на 4% через 3 та 6 місяців ( $t_{3\text{міс}}=12,02$ ;  $t_{6\text{міс}}=14.14$ ,  $p<0,01$ ), через 1 рік на 5% ( $t=16,26$ ;  $p<0,01$ ) у порівнянні з даними через 1 місяць, що вказує на знижену травматизацію тканин повік і, як наслідок, зменшення процесів

грубого рубцювання повік.

Результати дисертації впроваджені в роботу закладів охорони здоров'я. Основні положення роботи включені в програму лекцій і практичних занять кафедри офтальмології НУОЗ України імені П. Л. Шупика МОЗ та Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України, кафедри онкології та радіології з курсом офтальмології НН МІ Сумського державного університету та профільних кафедр закладів післядипломної освіти.

Дисертаційна робота виконана на належному методологічному рівні. Основні положення роботи, сформульовані авторкою дисертації, викладено на підставі аналізу сучасних літературних джерел та результатів власних досліджень, їх обсяг та отримані результати з необхідним статистичним аналізом дозволяють вважати, що отримані наукові положення, висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими та достовірними.

Аналіз результатів дослідження, їх узагальнення, їх оформлення проведені аспірантом Дранко Мариною Миколаївною самостійно. Інформаційна база дослідження достатня за обсягом, репрезентативна. Дисертація написана українською літературною мовою, грамотно, логічно, із дотриманням наукового стилю написання.

За матеріалами дисертації опубліковано викладені в 16 наукових працях. З них 2 статті у наукових фахових виданнях України відповідно до переліку наукових фахових видань України, 2 статті входить в наукову базу SCOPUS, 1 стаття – у періодичному науковому виданні іншої держави, яка входить до Європейського Союзу, з напрямку, за яким підготовлено дисертацію аспіранта. Крім того опубліковано 11 тез доповідей – в матеріалах науково-практичних конференцій, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації.

Всі публікації за матеріалами роботи відповідають вимогам МОН України. В цілому робота виконана на високому методологічному рівні. Принципових зауважень немає.

Під час вивчення роботи виникли наступні питання:

1. Скажіть будь-ласка, за допомогою яких методів Ви оцінювали форму, величину та локалізацію рани, і яким чином ці результати впливали на вибір методу хірургічного втручання?
2. Які на сьогодні існують методи передопераційної підготовки пацієнтів з травмами допоміжного апарату ока, що включені в клінічні протоколи лікування відповідної категорії пацієнтів в закладах охорони здоров'я на Україні і в чому різниця та удосконалення запропонованої Вами методики?
3. Яким чином Ви враховували особливості стану ензиматичної системи ран допоміжного апарату ока на основі визначення рівня матриксних металопротеїназ (ММП-2 і ММП-9) при плануванні об'єму оперативного втручання у цих пацієнтів?

Зазначені питання не носять принциповий характер і не знижують наукової цінності дисертації.

Під час виконання дисертації аспірант Дранко Марина Миколаївна дотримувалася принципів академічної доброчесності. За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

Дисертаційна робота Дранко Марини Миколаївни, подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Офтальмологія»), присвячена актуальній проблемі сучасної офтальмології, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язує важливе науково-практичне завдання – оптимізацію лікування травм допоміжного апарату ока на підставі вивчення особливостей і механізмів загоєння ран, управління перебігом ранового процесу шляхом впровадження нового методу лікування, а також удосконалення алгоритму прогностичних та лікувально-профілактичних

