

## РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, доктора медичних наук, професора  
Біляєвої Ольги Олександрівни  
на дисертаційну роботу Максимчука Дмитра Володимировича  
на тему: «Шляхи підвищення ефективності хірургічного лікування поєднаних  
ускладнень дуоденальних виразок»  
на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за  
спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Хірургія»)

### **1. Виконання освітньо-наукової програми.**

Здобувачем Максимчуком Дмитром Володимировичем повністю виконано індивідуальний навчальний план відповідно до освітньо-наукової програми аспірантури НУОЗ України імені П. Л. Шупика, що повністю відповідає Національній рамці кваліфікацій та вимог Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261.

Аспірант Максимчук Д.В. володіє глибокими знаннями зі спеціальності, оволодів загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного кругозору; набув універсальних навичок дослідника, зокрема усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами та складання пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності; здобув мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів з відповідної спеціальності.

**2. Виконання індивідуального плану наукової роботи** (наукова складова освітньо-наукової програми).

Індивідуальний план наукової роботи аспіранта Максимчука Д.В. був затверджений рішенням вченої ради НМАПО імені П. Л. Шупика 11 березня 2020 року (протокол № 3). Науковий керівник – Мамчич Володимир Іванович, професор кафедри хірургії та проктології НМАПО імені П. Л. Шупика, доктор медичних наук, професор. Термін виконання роботи: 2019-2023 роки.

Всі розділи індивідуального плану наукової роботи виконані своєчасно в установлені терміни, що підтверджено результатами піврічної проміжної, підсумкової (річної) та заключної атестації.

Дослідження (клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні) проведені своєчасно і в повному обсязі із застосуванням сучасних та інформативних методів.

### **3. Актуальність дисертації.**

Дисертаційна робота аспіранта Максимчука Д. В. присвячена актуальній проблемі хірургії, яка полягає в тому, що постійно зростаюча захворюваність в останні роки, на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ДПК) та такі поєднані ускладнення, як кровотеча, перфорація та пенетрація, є серйозною медичною та соціальною проблемою. Тому, незважаючи на велику кількість робіт присвячених виразковій хворобі ДПК, залишається неохопленою проблемою хірургічного лікування виразки ДПК ускладнених, стенозом воротаря шлунку, перфорацією виразки ДПК в ділянці воротаря, пенетрацією виразки ДПК та профузною кровотечею з виразки ДПК в різних їх поєднаннях, що потребує подальшого дослідження для розробки та впровадження нових методів діагностики та оперативного лікування хворих з виразкою ДПК, яке дозволить запобігти ускладнень і покращити якість життя хворих з виразковою хворобою ДПК.

На підставі визначеної актуальності було сформульовано мету, завдання та методи дослідження.

### **4. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження аспіранта Максимчука Д. В. на тему «Шляхи підвищення ефективності хірургічного лікування поєднаних ускладнень дуоденальних виразок» виконано в межах НДР кафедри хірургії та проктології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика «Розробка нових відкритих та лапароскопічних методів хірургічного лікування захворювань передньої черевної стінки та органів черевної порожнини», № державної реєстрації 0115U002170, термін виконання: 2015 – 2023 роки та є фрагментом даної науково-дослідної роботи.

### **Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна.**

Автором на підставі проведеного дослідження удосконалено тактику діагностики пацієнтів з поєднаними ускладненнями виразкової хвороби ДПК шляхом аналізу передопераційних факторів ризику, вікових та гендерних особливостей, анатомічних передумов.

Встановлено вікові та етіологічні особливості розвитку виразкової кровотечі за наявності поєднаних ускладнень, встановлено, дію НПЗП на ризик кровотечі, ризик кровоточивої виразки зі стенозом, кровоточивої виразки зі стенозом та перфорацією. Доведено, наявність Н. Рубіні в анамнезі на ризик кровотечі з пенетрацією, кровотечі з перфорацією, та кровоточивої виразки зі стенозом та перфорацією. Верифіковано, який ризик виразкового стенозу у курців. Доведено, які найбільш чутливі клінічні синдроми були прогностично цінними та більш прогностично значимим.

Запропоновано регресійні моделі між тривалістю виразкового анамнезу та важкістю крововтрати, розміром ендоскопічного дефекту та тривалістю анамнезу, стенотичного отвору та тривалістю захворювання, тривалістю оперативного втручання та часом надходження в стаціонар, часом надходження в стаціонар та тривалістю госпіталізації. Верифіковано додатній ризик ускладнень у пацієнтів чоловічої статі – при кровоточивій виразці з пенетрацією, кровоточивій виразці зі стенозом, кровоточивій виразці зі стенозом з перфорацією. Проведено оцінку безпосередніх та віддалених результатів класичних та власних модифікованих хірургічних методів, запропоновано ефективну програму хірургічного лікування пацієнтів з виразковою хворобою ДПК ускладнених стенозом воротаря шлунку, перфорацією виразки ДПК в ділянці воротаря, пенетрацією виразки ДПК та профузною кровотечею з виразки ДПК. Вперше запропоновано та впроваджено спосіб мобілізації ДПК при хірургічному лікуванні виразкової хвороби шлунку і ДПК. Доведено ефективність інтраопераційної ендovasкулярної зупинки кровотечі в поєднанні з прошиванням виразки. Доведено, ефективність трансартеріальної внутрішньосудинної емболізації в порівнянні з класичним методом. Верифіковано високу ефективність власного методу ушивання складної кукси ДПК порівняно з класичними методами. Встановлено, ефективність власного способу лікування стенозуючих виразок ДПК. Наукова новизна підтверджена патентами України на корисну модель.

**6. Нові науково обґрунтовані теоретичні та / або статистичні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для певної галузі знань та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень.**

Діагностично цінним в дисертації є оптимізація ведення пацієнтів з профузною шлунково - кишковою кровотечею: автор рекомендує виконати фіброгастроуденоскопію, надалі виконати комп'ютерну томографію з ангіографією або пряму селективну ангіографію судин черевної порожнини з метою виключення арозивної кровотеча з перипанкреатичних артерій

(Патент України на корисну модель № 143527). Доведено ефективність рентгенедоноvasкулярних втручань при арозивній кровотечі у хворих із стенозуючої постбульбарною виразкою дванадцятипалої кишки. При виконанні селективної емболізації гастродуоденальної артерії та суперселективної емболізації підшлунково-дванадцятипало-кишкової артерії ефективність гемостазу становила  $92,9 \pm 4,1\%$  ( $p < 0,01$ ).

Практично цінним є удосконалення хірургічного лікування пенетруючих кровоточивих виразок в голівку підшлункової залози з трансартеріальною емболізацією. Доведено, що спосіб забезпечує ефективний гемостаз при кровотечі із судин великого діаметра (від 1 до 5 мм), надійність та герметичність ушивання ерозованої судини пенетруючої виразки (Патенти України № 141912, № 141913, № 123081, № 122646). Доведено, що при застосуванні інтраопераційної ендovasкулярної зупинки кровотечі в поєднанні з прошиванням виразки досягається найбільша ефективність остаточного гемостазу  $97,5\%$  ( $p < 0,001$ ).

Практично значимим є впровадження способу мобілізації ДПК та ушивання складної культи ДПК. (Патенти України №137083, № 137029). Доведено високу ефективність власного методу мобілізації ДПК та ушивання складної кукси ДПК порівняно з класичними методами з абсолютним ризиком неспроможності кукси з  $27,0\%$  (9 пацієнтів) до  $12,0\%$  (4 пацієнти) з вірогідними показниками відносного ризику (RR - 2,31 [1,35-3,95]) та відношення шансів (OR - 2,80 [1,47-5,34]).

Практично цінним є модифікація способу лікування пацієнтів з пілородуоденальним стенозом зі збереженням функціонального стану воротаря, можливістю визначити ступінь виразкового стенозу, та уникнути хірургічних розрізів стінок ДПК та шлунку – через перфоративний отвір методом бужування з внутрішньо-кишковою пальцевою мобілізацією ДПК (Патент України №141554). Встановлено зменшення абсолютного ризику виразкового стенозу на  $28,3\%$  з вірогідними показниками відносного ризику (RR - 27,0 [3,87-203,6]) та відношення шансів (OR - 35,0 [4,69-262,3]), при застосуванні власного методу пілоропластики.

Отримані результати досліджень впроваджені в практичну роботу лікарів та в навчально-лікувальний процес лікарень: КНП «Київська обласна клінічна лікарня» та КНП «Чорнобаївська багатoproфільна лікарня Чорнобаївської районної ради»

Новітні висновки практичного значення впроваджено у навчальний процес та науково-дослідну роботу на кафедрі хірургії і проктології НУОЗ України ім. П.Л. Шупика.

## **7. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.**

В основу дисертаційного дослідження покладено особистий досвід результатів обстеження та хірургічного лікування 272 пацієнтів, госпіталізованих в клініку з приводу поєднаних ускладнень дуоденальних виразок за період з 2008 по 2020 роки. Усім пацієнтам в екстреному порядку було виконано оперативне лікування з приводу ускладнень виразкової хвороби дванадцятипалої кишки (ДПК), залежно від виду ускладнення. В основу дисертації покладені 2 види клінічних спостережень: 1) ретроспективне; 2) проспективне рандомізоване когортне клінічне дослідження. Автор провів розподіл хворих на дві групи: група основна – 136 хворих і група порівняння – 136 хворих. Розподіл пацієнтів між групами проведено рандомним способом, вірогідної різниці між основною групою і групою порівняння не встановлено.

Перший період досліджень – ретроспективний, реалізований шляхом аналізу стаціонарних карт лікування 136 пацієнтів (група порівняння), яким проводилися оперативні втручання з приводу поєднаних ускладнень дуоденальних виразок, що, починаючи з 2008 року лікувались в клініці з метою аналізу вихідного стану, фізіологічних та клінічних передумов, що стали причиною ускладнень виразкової хвороби.

Другий період дослідження - проспективне клінічне спостереження – 136 пацієнтів (основна група), яким з метою оцінки методів оперативних втручань, клінічних наслідків в ранньому та пізньому післяопераційному періодах, прогнозу при поєднаних ускладнень дуоденальних виразках, факторів ризику несприятливих подій, розробки прогностичної моделі ризику. На початку дослідження всім пацієнтам проводилися клінічні (детальний збір скарг, анамнезу, ретельне об'єктивне обстеження, інструментальні (ендоскопічне, сонографічне, рентгенографічне, радіологічне), лабораторні (ага льноклінічне, біохімічне) дослідження. Автором проведена об'єктивізація передумов поєднаних ускладнень дуоденальних виразок, причинно-наслідковий аналіз, оцінка післяопераційних показників, виділялися прогностичні критерії з побудовою моделі ризику.

Автором застосовано для статистичного аналізу пакет програм обробки даних загального призначення Statistica for Windows версії 10.0 (Stat Soft inc., США) та програмний пакет SPSS, версія 21,0. Достовірність даних підтверджено достатнім обсягом спостережень та використанням сучасних методів статистичної обробки даних.

Обрані автором методи діагностики та оцінки ефективності лікування сучасні, інформативні, що дозволило автору виконати мету та завдання

дослідження. Отримані автором результати дослідження обґрунтовані та достовірні. Основні положення, висновки та рекомендації, які сформульовані в дисертації цілком гуртуються на підставі отриманих результатів дисертаційної роботи.

#### **8. Апробація результатів дисертації.**

Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на наукових форумах різних рівнів: науково-практичній конференції “Сучасні технології в алопластичній та лапароскопічній хірургії гриж живота” з міжнародною участю (14-15 листопада, 2019, м. Київ, Україна); науково-практичній з міжнародною участю “YOUNG SCIENCE 2.0”(19 лютого 2020, м. Київ, Україна); науково-практичній конференції “World development of science and technology” (18-19 травня 2020, м. Чикаго, США); міжнародній науково-практичній конференції “The world during a pandemic: new challenges and threats” (18-19 серпня 2020, м. Ванкувер, Канада); науково-практичній конференції з міжнародною участю “YOUNG SCIENCE 3.0” (26 березня, 2021, м. Київ, Україна); VIII Національний конгрес патолофізіологів України, Національна академія медичних наук України “Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України” (06-08 жовтня 2021, м. Одеса, Україна); міжнародній науково-практичній конференції “World Surgery & Anesthesia Congress(WSAC 2022)” (13-15 жовтні 2022; м. Барселона, Іспанія).

**9. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації.**

Основні наукові результати висвітлені у публікаціях та розкривають основний зміст дисертації. За матеріалами дисертації опубліковано 10 статей (4 – у наукових фахових виданнях України, 6 - у наукових іноземних виданнях у країнах ЄС/ОЕСР), 7 тез в матеріалах з'їздів та конференцій. Отримано 6 патентів України на корисну модель та 2 Винаходи України.

Провідний внесок за обсягом у матеріали публікацій належить аспіранту, він брав участь в статистичній обробці та аналізі одержаних результатів, підготовці матеріалів до друку.

**10. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист.**

Автором особисто була сформульована мета роботи, поставлені основні завдання, та підібрані методи дослідження, які необхідні для виконання поставлених задач. Особисто автором проведено анамнестичні, клінічні,

інструментальні, дослідження за темою дисертації, вивчено ефективність запропонованих способів хірургічного лікування поєднаних ускладнень виразки ДПК, написані всі розділи дисертації. Разом із науковим керівником сформована класифікація за ступенями тяжкості крововтрати та інтенсивністю сили струменю кровотечі в грамах за секунду. Особисто автором проведено впровадження результатів досліджень в клінічну практику. Сумісно з науковим керівником сформульовані висновки та практичні рекомендації роботи.

**Спеціальність, якій відповідає дисертація:** дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Хірургія»).

**11. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації** на етапі планування роботи та повторної біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики за результатами відкритого розгляду матеріалів дисертацій на засіданні Комісії з питань етики НМАПО імені П. Л. Шупика.

Аспірантом Максимчуком Д.В. вчасно представлені всі матеріали в комісію з питань етики НМАПО імені П. Л. Шупика з метою проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики (Протокол засідання комісії з питань етики №6 від 03.10.2022 р.). За висновком встановлено повну відповідність діючим нормам і стандартам, а також матеріалам, поданим на етапі планування роботи (Протокол засідання комісії з питань етики №2 від 20.01.2020 р.).

**12. Єдність змісту роботи, оцінка мови, стилю дисертації та зауваження щодо оформлення дисертації дисертації.**

Матеріали дисертації викладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладення.

Дисертаційна робота написана українською мовою на 262 сторінках друкованого тексту, з яких 176 - основного тексту, і складається з анотації, вступу, 6 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури (293 джерела, з яких 229 латиницею). Робота ілюстрована 43 рисунками, містить 70 таблиць.

Зауваження:

- дисертація перенавантажена таблицями та рисунками.
- таблиці 2,7, 2,8, 5,20 малоінформативні, бажано було би їх представити в текстовому варіанті.
- зустрічаються поодинокі граматичні та стилістичні помилки. Вказані зауваження не принципові та не впливають на цінність виконаної дисертаційної роботи.

**13. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності** (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Максимчука Д.В. не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (протокол Експертної проблемної комісії за спеціальністю 14.01.03 «Хірургія» від 04.11.2022 (протокол № 34)). Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспіранта Максимчука Д. В., всі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

**14. Набуття теоретичних знань, умінь, навичок та відповідних компетентностей. Відповідність дисертації** вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40.

Аспірант Максимчук Д. В. придбав необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності, він оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають новизну, теоретичне та практичне значення.

На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, а також за результатами фахового семінару від 25.01.2023 (протокол №1) встановлено, що результати виконаного наукового дослідження аспіранта вирішують важливе наукове завдання – представлена нова діагностика та лікувальна тактика поєднаних ускладнень виразкової хвороби ДПК шляхом вивчення перебігу різних варіантів поєднаних ускладнень виразкової хвороби ДПК із застосуванням удосконалених методів хірургічного лікування, дисертація аспіранта Максимчук Дмитра Володимировича на тему «Шляхи підвищення ефективності хірургічного лікування поєднаних ускладнень дуоденальних



виразок» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Хірургія») повністю відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, може бути представлена до захисту у спеціалізованій вченій раді.

Професор кафедри загальної та невідкладної  
хірургії НУОЗ України імені П.Л. Шупика,  
доктор медичних наук

Біляєва О.О.

