

РЕЦЕНЗІЯ

професора кафедри комбустіології та пластичної хірургії, доктора медичних наук, професора **Жернова Олександра Андрійовича** на дисертаційну роботу Маршупи Олега Сергійовича на тему «Оптимізація вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки при післяопераційних вентральних грижах гігантських розмірів» на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Науковий керівник: Фелештинський Ярослав Петрович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії і проктології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

1. Актуальність теми дисертаційного дослідження.

Незважаючи на застосування лапароскопічних технологій лікування хірургічної патології частота лапаротомних втручань залишається високою і частота виникнення післяопераційних вентральних гриж складає до 13% у прооперованих. Одночасно, частота виникнення гриж гігантських розмірів складає до 15-23% у всіх грижоносіїв. Серед загальних ускладнень при гігантських грижах домінуючим фактором є виникнення інтраабдомінальної гіпертензії, що призводить до поліорганної недостатності і потребує додаткових методів лікування.

Основним принципом в лікуванні вентральних гриж є мінімізація натягу при відновленні черевної стінки. Для цього використовують різноманітні алопластичні та синтетичні матеріали, аутопластику чи їх комбінації. Однак, питання щодо вибору методів оперативного лікування великих, гігантських гриж ще далеко не вирішене і потребує ретельних досліджень і диференційованого підходу до нових методик. Таким чином, метою дисертаційного дослідження є покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів з вентральними грижами гігантських розмірів шляхом прецизійного роз'єднання анатомічних структур черевної стінки у поєднанні з алопластикою на основі моніторингу внутрішньочеревного тиску.

Враховуючи вищесказане, тема дисертаційної роботи Маршупи О.С. на тему «Оптимізація вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки при післяопераційних вентральних грижах гігантських розмірів», є актуальною, а проведене дослідження значущим та важливим з теоретичної та практичної точки зору.

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

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургії і проктології НУОЗ України імені П.Л.Шупика на тему: «Обґрунтування та розробка іновативних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при ургентних і планових абдомінальних захворювань» (державна реєстрація №0122U20877).

3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Дисертантом Маршупою Олегом Сергійовичем отримано нові дані щодо причин незадовільних результатів хірургічного лікування вентральних гриж гігантських розмірів, що зумовлені неадекватним вибором методики операцій. Доведено, що моніторинг внутрішньочеревного тиску сприяє вибору хірургічної тактики лікування в кожному конкретному випадку. Удосконалений спосіб роз'єднання анатомічних структур передньої черевної стінки у поєднанні з інтраабдомінальною алопластикою з використанням трансфасціальних швів та сітки з адгезивним покриттям.

Розроблено та обґрунтовано алгоритм вибору способу роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою з обов'язковим визначенням внутрішньочеревного тиску при контактному зведенні прямих м'язів живота.

Доведено, що диференційований вибір роз'єднання анатомічних структур у поєднанні з алопластикою при вентральних грижах гігантських розмірів при постійному моніторингу внутрішньочеревного тиску призводить до зменшення кількості загальних та місцевих ускладнень.

4. Нові науково обгрунтовані теоретичні та експериментальні результати проведених здобувачем дослідження.

Отримані результати дослідження доповнюють напрацювання інших авторів із обраної теми та обгрунтовано доводять про вкрай необхідне дослідження хірургічного лікування хворих з вентральними післяопераційними грижами, які мають гігантські розміри. Окрім того, в роботі було вперше встановлені закономірності розвитку підвищеного внутрішньочеревного тиску під час втручання в залежності від контактного зведення м'язів передньої черевної стінки. Розроблено та обгрунтовано алгоритм хірургічного лікування гігантських гриж, який полягає у моделюванні герніопластики з виконанням методик розділення анатомічних структур черевної стінки у поєднанні з алопластикою, що зменшує вірогідність виникнення інтраабомінальної гіпертензії та післяопераційних ускладнень.

В опублікованих наукових працях здобувача повністю викладені результати дисертаційного дослідження, наукові положення і висновки, які випливають із них.

5. Ступінь обгрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Основні методи дослідження, який автор використав у роботі, базуються на аналізі великого масиву джерел літератури, включаючи провідні дослідження з обраної проблематики в рецензованих фахових виданнях. Результати дослідження сформовані внаслідок обстеження достатньої кількості пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами із використанням клінічних досліджень, вимірювання внутрішньочеревного тиску, спірографії, ультрасонографії передньої черевної стінки та комп'ютерної томографії. Методи дослідження, що використані в роботі відповідають сучасним вимогам до наукових досліджень. Математично-статистичний аналіз отриманих даних проведений коректно та дозволяє використовувати результати дослідження у подальшому обговоренні. Висновки, наукові положення та рекомендації засновані на опрацьованих автором даних власного дослідження з проведенням

відповідного статистичного аналізу, що підтверджує їх достовірність, є логічним підсумком отриманих результатів дослідження.

6. Оцінка змісту, оформлення й обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.

Дисертація оформлена відповідно до сучасних вимог, викладена українською мовою, містить ~~175~~ сторінок основного тексту. Дисертаційна робота складається з анотації, вступу, 5 розділів, аналізу та узагальненню отриманих результатів, висновків, списку використаної літератури (242 джерела), додатків. Робота ілюстрована рисунками та включає в себе таблиці.

У вступі дисертант обговорює актуальність дисертаційного дослідження, формулює мету та завдання роботи, викладає основні положення наукової новизни і практичної значущості роботи.

Перший розділ “Огляд літератури” присвячено детальному аналізу літературних джерел, які стосуються теми дисертації і складається з 3 підрозділів. Дисертант здійснює огляд сучасного уявлення етіології та патогенезу, а також аналіз існуючих класифікацій післяопераційних вентральних гриж гігантських розмірів. Виділяються особливості клініки і перебігу вентральних гриж описує та аналізує сучасні методики лікування їх переваги та недоліки.

Другий розділ містить опис груп пацієнтів, що прийняли участь у дослідженні, основні методи досліджень, що були використані у роботі. У підрозділі 2.1. всі пацієнти були розподілені на групи – основну (232 (74,4%)) та порівняння (80 (25,6%)). Групи хворих розподілені за статтю, віком, наявністю супутньої патології. Автор висвітлює дотримання біоетичних норм та вимог при проведенні дослідження. Для уніфікації пацієнтів та результатів дослідження була використана класифікація Європейської асоціації хірургів-герніологів.

У підрозділі 2.2. приділяє багато уваги опису методів досліджень, що використані у дисертації. Особливу увагу детально автор приділяє опису удосконаленого методу вимірювання внутрішньочеревного тиску, що має дуже велике значення у подальшій роботі.

У підрозділі 2.3. наведені способи комплексного хірургічного лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів.

Третій розділ рукопису дисертант присвячує висвітленню причин незадовільних результатів хірургічного лікування хворих з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів. Автор описує групи порівняння пацієнтів, що проаналізовані ретроспективно в дослідженні.

В четвертому розділі дисертант висвітлює обґрунтування удосконаленого способу хірургічного лікування хворих з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів. Аналіз хірургічного лікування дав підставу для розробки алгоритму вибору хірургічної методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою. Дисертант дає оцінку використання розробленого алгоритму комплексного хірургічного лікування хворих з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів. Вказана ефективність запропонованої методики, що підтверджуються статистично достовірними розрахунками.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» дисертації цілком органічно випливають висновки з поставлених цілей та задач матеріали дослідження, відображають його результати, відзначаються логічністю та привертають на себе увагу науковою новизною і практичною значимістю.

Чотири висновки дисертації є науково обґрунтованими, мають чіткий зв'язок з фактичними даними і відповідають меті і завданням дисертаційної роботи. Висновки, наведені в дисертаційному дослідженні, зроблені на основі фактичного клінічного матеріалу проведених досліджень.

У дисертаційній роботі зустрічаються окремі стилістичні та орфографічні помилки. Відмічаються повтори в огляді літератури та розділах. В розділі "Аналіз та узагальнення результатів дослідження" недостатньо дискусійних питань. Проте ці зауваження не є суттєвими і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи.

7. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Робота в цілому подана як суцільне закінчене наукове дослідження, присвячене покращенню підходів до хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж гігантських розмірів. Дисертація та опубліковані наукові роботи здобувача виконані та підготовлені на високому науковому рівні і базується на достатній для вирішення поставлених задач кількості клінічних спостережень (312 пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів). Автором підготовлені та опубліковані 9 наукових праць, у тому числі 2 статті у виданнях, що відповідають вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44, 2 статті, опубліковані у періодичних наукових виданнях іншої держави, одна з яких в науково-метричній базі Scopus. Отримано 2 свідоцтва про присвоєння авторського права на твір. Результати дослідження презентувалися на 8 науково-практичних конференціях професійного спрямування як в Україні так і за кордоном з публікацією 5 тез з доповідями.

8. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Для виконання поставленого перед роботою завдання, дисертантом було опановано і удосконалено дослідження з вимірювання внутрішньочеревного тиску, проведення ехокардіографії, визначення концентрації кисню у крові, а також визначення функцій зовнішнього дихання. Виконання та оцінка цих досліджень дозволило прогнозувати можливий розвиток легневих порушень на етапах лікування. Проведення УЗД та комп'ютерної томографії передньої черевної стінки дозволило виявити зміни з боку м'язів. Статистична обробка первинного матеріалу проведена коректно, підтверджена статистична значимість отриманих результатів. Здобувач відмінно здійснив огляд літератури та провів порівняння отриманих даних із відомими дослідженнями.

Таким чином, варто відмітити високий рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння методологією наукової діяльності.

9. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Дослідження є вагомим внеском для хірургії, а саме герніології, оскільки питання пластичного закриття грижового дефекту з використанням анатомічних компонентів передньої черевної стінки у поєднанні з алопластикою є основою для зменшення внутрішньочеревного тиску і зниження кількості післяопераційних ускладнень.

Дисертація розкриває нові можливості прогнозу клінічного перебігу післяопераційного періоду та вірогідності віддалених несприятливих наслідків на основі удосконалення методик роз'єднання анатомічних структур передньої черевної стінки.

Практичне значення дисертації полягає у оптимізації задньої методики роз'єднання анатомічних структур черевної стінки у поєднанні з алопластикою (свідectво авторського права на твір №112450 «Оптимізація задньої методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки з використанням інтраабдомінальної сітки з антиадгезивним покриттям при післяопераційних вентральних грижах гігантських розмірів» від 14.03.2022 р.) сприяє зменшенню ризику виникнення інтраабдомінальної гіпертензії та розвитку абдомінального компартмент синдрому. Водночас сприяє зниженню частоти сером до 11,8%, гнійних процесів у післяопераційній рані до 1,4%, крайових некрозів шкірних покриттів до 1,4%, а також рецидивів гриж до 1,4%.

Розроблено та обгрунтовано алгоритм вибору способу роз'єднання анатомічних структур черевної стінки у поєднанні з алопластикою на основі показників внутрішньочеревного тиску, що дозволяє зменшити частоту місцевих та загальних ускладнень.

10. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Дисертант рекомендує використовувати в практиці удосконаленої герніопластики шляхом роз'єднання анатомічних структур черевної стінки у

посднанні із застосуванням алопластичних матеріалів (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір «Спосіб задньої методики розділення анатомічних компонентів черевної стінки у посднанні з алопластикою гігантських післяопераційних гриж живота» №112450 від 14.03.2022р.) ухворих з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів на основі моніторингу внутрішньочеревного тиску.

Отримані дисертантом результати досліджень впроваджені в практичну діяльність хірургічних відділень КНП «Київська міська клінічна лікарня №5» та Українського центру хірургічного лікування гриж живота. Матеріали роботи використовуються в учбовому процесі кафедри хірургії і проктології НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

11. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки дисертації та наукових публікацій програмою Srike Plagiarism встановлено, що текст є оригінальним, не виявлено плагіату, самоплагіату, фабрикавання, фальсифікування даних чи будь яких інших порушень принципів академічної доброчесності.

12. Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення.

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні і методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Вищесказане дозволяє вважати, сформульовані в дисертації положення і висновки є науково обґрунтованими.

Принципових зауважень до дисертації немає. Але слід відзначити, що розділи власних досліджень дещо перевантажені таблицями, в тексті дисертації є окремі невдалі словосполучення та стилістичні помилки, які не впливають на загальне позитивне сприйняття роботи і не знижують наукової вагомості та практичної значущості даного дисертаційного дослідження.

13. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Узагальнюючи вказане, варто відзначити, що дисертація Маршупи Олега Сергійовича на тему «Оптимізація вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки при післяопераційних вентральних грижах гігантських розмірів», є завершеною і самостійною кваліфікаційною науковою працею, яка містить нові науково обгрунтовані результати, що дозволяють розв'язати актуальну задачу сучасної хірургії – підвищення ефективності хірургічного лікування хворих з післяопераційними вентральними грижами гігантських розмірів на шляхом обгрунтування нових підходів роз'єднання анатомічних структур черевної стінки у поєднанні з алопластикою на основі моніторингу внутрішньочеревного тиску.

За своєю актуальністю, методологічним підходом до вирішення поставлених задач, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів є науковою роботою, що виконана на високому науково-методичному рівні. Одержані під час виконання дисертації результати мають вагоме значення для сучасної хірургії та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. Робота у повній мірі відповідає вимогам до дисертації доктора філософії, які зазначені у «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 та вимогам до оформлення дисертації відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

РЕЦЕНЗЕНТ:

професор кафедри комбустіології
та пластичної хірургії

Національного університету охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика
доктор медичних наук, професор



Олександр ЖЕРНОВ