

РЕЦЕНЗІЯ

Офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента кафедри хірургії та трансплантології Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика Войтіва Ярослава Юрійовича на дисертаційну роботу Маршутини Олега Сергійовича *«Оптимізація вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки при післяопераційних вентральних грижах гігантських розмірів»*, поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії за фахом 222 - Медицина

Актуальність

Актуальність обраної теми обумовлена достатньо високою технічною складністю оперативного лікування ПВГ гігантських розмірів, а саме закриттям великих дефектів черевної стінки без натягу тканин та підвищенням внутрішньочеревного тиску. Впровадження в хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж живота гігантських розмірів методик роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою дещо покращило результати лікування. В свою чергу, застосування сітчастого імплантату, як фактора, що достовірно знижує ризик розвитку рецидиву грижі у порівнянні з застарілими аутопластичними техніками не викликає сумнівів у жодного хірурга. Однак, у багатьох пацієнтів з ПВГ гігантських розмірів, результати лікування залишаються незадовільними через неадекватний вибір методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки, через невірно підібрану методику алопластики та значний розвиток післяопераційних місцевих та загальних ускладнень. Серед загальних ускладнень при ПВГ гігантських розмірів домінуючим є виникнення інтраабдомінальної гіпертензії. Це грізне ускладнення може призвести до абдомінального компартмент синдрому та загрожувати життю пацієнта у зв'язку з поліорганною недостатністю.

У своїй роботі дисертант багато уваги приділяє оцінці причин незадовільних результатів лікування ПВГ гігантських розмірів та пошуку варіантів вирішення поставлених завдань по покращенню хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів. Запропонований алгоритм вибору CST

У своїй роботі дисертант багато уваги приділяє вивченню причин незадовільних результатів лікування ПВГ гігантських розмірів та пошуку варіантів вирішення поставлених завдань по покращенню хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів. Запропонований алгоритм вибору CST та удосконалена задня методика розділення анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою ІРОМ повністю відповідає сучасним тенденціям у герніології.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана в рамках науково-дослідної роботи кафедри хірургії і проктології НУОЗ імені П.Л.Шупика на тему: «Обґрунтування та розробка інноваційних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при ургентних та планових абдомінальних захворювань», державний реєстраційний номер 0122U20877.

Метою роботи була покращення хірургічного лікування пацієнтів з ПВГ гігантських розмірів шляхом розробки та впровадження алгоритму вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою..

Використані методи дослідження є сучасними та цілком відповідають поставленим науковим завданням. Дослідження виконане з дотриманням сучасних біоетичних вимог, із забезпеченням максимальної доказовості основних положень. Дисертант використав у роботі загально-клінічні, клініко-інструментальні, клініко-лабораторні та медико-статистичні методи.

Наукова новизна дисертаційної роботи

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає у розширенні даних про причини незадовільних результатів хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів та виникнення місцевих і загальних післяопераційних ускладнень.

Вперше були досліджені параметри ВЧТ на всіх етапах хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів при кожній проведеній методиці роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою.

Вперше розроблено та обґрунтовано алгоритм вибору способу роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні алопластикою, який базувався на показниках ВЧТ, що були визначені під час операції.

Практичне значення отриманих результатів

Практичне значення одержаних результатів полягає у проведенні удосконалення задньої методики роз'єднання анатомічних компонентів передньої черевної стінки TAR у поєднанні інтраабдомінальною алопластикою IPOM з використанням трансфасціальних швів та сітки з антиадгезивним покриттям, що дозволило зменшити виникнення інтраабдомінальної гіпертензії та мінімізувати виникнення АКС у пацієнтів з ПВГ гігантських розмірів.

Застосування розробленого алгоритму вибору способу CST у поєднанні з алопластикою при ПВГ гігантських розмірів, який базується на постійному моніторингу ВЧТ перед операцією та під час її проведення, а саме при зведені м'язово-апоневротичних країв дефекту передньої черевної стінки, призводить до зменшення частоти загальних та місцевих післяопераційних ускладнень.

Результати дослідження впроваджені у клінічну практику в КНП КМКЛ №5 та використовуються у викладанні хірургічних дисциплін кафедри хірургії і проктології НУОЗ імені П.Л.Шупика.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій.

Дисертантом проведено аналіз результатів хірургічного лікування 312 пацієнтів з ПВГ гігантських розмірів за період з 2012 року по 2021 роки на базі КНП «КМКЛ №5» та Українському центру гриж живота. Середній вік пацієнтів $56,4 \pm 1,3$ роки. На передопераційному етапі всі хворі були ретельно обстежені за чинними клінічними протоколами, додатково їм була проведена виміри ВЧТ в передопераційному періоді. Деяким пацієнтам було

проведено КТ органів черевної порожнини по яких визначали вміст грижового мішка та ступінь спайкового процесу.

Основну групу складали 232 (73,7 %) пацієнтів з ПВГ гігантських розмірів, у яких вибір варіанту CST у поєднанні з алопластикою, виконували під час операції з урахуванням середніх показників ВЧТ при контактному зведенні прямих м'язів.

Ретроспективну групу порівняння складали 80 (25,6 %) пацієнти, яким у період з 2012 по 2018 роки виконувалася задня методика роз'єднання анатомічних компонентів передньої черевної стінки (PCST-за Carbonell) у поєднанні з ретромускулярною алопластикою sublay без врахування показників ВЧТ під час операції.

Пацієнти основної групи, в залежності від показників ВЧТ виміряних під час операції при контактному зведенні прямих м'язів, були поділені на 3 підгрупи.

Відповідно до показників, розробленого алгоритму в I підгрупі у 78 (25 %) пацієнтів при моделюванні герніопластики шляхом контактного зведення прямих м'язів живота, ВЧТ під час операції складав $9,1 \pm 2,3$ мм рт. ст. Цим пацієнтам виконувалася задня методика розділення анатомічних компонентів черевної стінки за Carbonell в поєднанні з ретромускулярною алопластикою (PCST+sublay).

В II підгрупі у 80 (25,6 %) пацієнтів з ВЧТ $14,1 \pm 2,3$ мм.рт.ст.- була виконана задня методика роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки TAR у поєднанні з алопластикою Sublay.

У III групі 74 (23,8%) пацієнти з показниками ВЧТ $20,2 \pm 2,3$ мм.рт.ст були прооперовані з використанням удосконаленої методики TAR у поєднанні з алопластикою IPOM.

У ранньому післяопераційному періоді враховували та фіксували всі ускладнення, особливо підвищення ВЧТ, наявність сером, наявність інфікування після операційної рани та некрозу шкірних країв. Період спостереження за пацієнтами становив від 6 до 36 місяців. У віддалені

терміни пацієнтам виконували ретельне клінічне та інструментальне обстеження для діагностики можливого рецидиву грижі.

Статистична обробка виконана методами дисперсійного та кореляційного аналізу із застосуванням програмного забезпечення Statistica 14.0 (TIBCO, США). Рівень прийняття нульової гіпотези $p=0,05$

Таким чином, дослідження ґрунтується на репрезентативній кількості спостережень, обрані методи статистичної обробки є адекватними поставленим науковим завданням основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими.

Оцінка змісту дисертації.

Дисертацію викладено українською мовою на 175 сторінках друкованого тексту і складається з вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків. Список літератури складається з 242 джерел. Дисертація містить 33 рисунки, 15 таблиць та 4 діаграми.

У розділі *«Післяопераційні вентральні грижі. Етіологія, патогенез та класифікації. Сучасні способи хірургічного лікування ПВГ. Післяопераційні ускладнення та їх профілактика (огляд літератури)»*. наведено відомості про епідеміологію та етіопатогенез ПВГ, наведені сучасні класифікації та характеристики основних методів хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж які зустрічаються на сьогодні. Описана тактика ведення хворих з ПВГ гігантських розмірів. Окрема увага приділяється розгляду сучасних загальних та місцевих післяопераційних ускладнень ПВГ.

У розділі *«Матеріали і методи дослідження»* наведено опис дизайну і програми дослідження, наведено клініко-анамнестичні характеристики контингенту хворих, функціональні характеристики у хворих з ПВГ гігантських розмірів на доопераційному етапі, характеристики використаних методів дослідження, в тому числі клініко-лабораторних, клініко-інструментальних, методів оцінки якості життя та функціональних можливостей, статистичних методів.

У третьому розділі «Оцінка причин незадовільних результатів хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів» проведено детальний розгляд причин виникнення негативних результатів хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів, акцентовано зосередження на виникненні інтраабдомінальної гіпертензії та всіх наслідків до яких вона призводить. Проведена паралель між передніми та задніми методиками роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки.

У четвертому розділі «Удосконалений спосіб хірургічного лікування ПВГ гігантських розмірів» детально описаний запропонований спосіб розділення анатомічних компонентів черевної стінки TAR у поєднанні з алопластикою методикою IPOM з використанням інтраабдомінальної сітки з антиадгезивним покриттям. Описані його переваги у порівнянні з традиційним методом.

У п'ятому розділі «Алгоритм вибору хірургічної методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні з алопластикою при лікуванні післяопераційних вентральних гриж гігантського розміру» наведено основні клінічні результати лікування пацієнтів I, II та III підгрупи. Описаний алгоритм вибору методики роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки у поєднанні алопластики на основі показників ВЧТ визначених під час операції при контактному зведенні прямих м'язів (моделювання герніопластики).

У розділі *аналіз та узагальнення результатів* проведено порівняння результатів лікування пацієнтів основної групи та групи порівняння. Наведені дані про частоту виникнення загальних та місцевих ускладнень.

Зміст всіх розділів роботи відображено у публікаціях із розкриттям усіх основних положень дисертації.

Публікації за темою дисертації

За темою дисертації опубліковано 4 статті у профільних виданнях, в тому числі 1 - у профільному журналі, індексованому Scopus, 1 - у профільному закордонному науково-метричному виданні та 2 - профільних українських

,науково-метричних виданнях, 2х тезах матеріалів науково-практичних конференцій.

Апробація результатів дисертації. Основні положення і висновки дисертаційної роботи були оприлюднені та обговорені на ІІ Буковинському хірургічному форумі 3-4 жовтня 2019р, Українській фаховій школі з міжнародною участю «Сучасні академічні знання у практиці лікаря загальної практики» 22.04.2021р., Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Роль первинної медичної допомоги в системі охорони здоров'я України», Конференції майстер-клас до 100 річчя кафедри хірургії і проктології.- Київ. 02.12.2022р., Науково-практичній конференції «Актуальні питання загальної та судинної хірургії» 22-23 жовтня 2022р.

Запитання для дискусії.

1. Яким методикам роз'єднання анатомічних компонентів черевної стінки(переднім чи заднім) ви ввідаєте перевагу у лікуванні ПВГ гігантських розмірів?
2. На якому рівні показників ВЧТ ви фіксуєте сітчастий імплантат та закриваєте черевну порожнину при удосконаленій методиці?.

Зауваження щодо оформлення дисертаційної роботи.

1. В дисертаційній роботі зустрічаються окремі граматичні та стилістичні помилки.
2. В огляді літератури зустрічається повторення, цей розділ можна було б скоротити.
3. Опис використаних методів статистичної обробки занадто стислий

Наведені зауваження не принципові та не впливають на наукову цінність та практичне значення роботи, що дозволяє зробити наступний висновок.

Загальний висновок

ГРИЖАХ ГІГАНТСЬКИХ РОЗМІРІВ» є закінченою, самостійною науковою роботою, в якій розроблені та обґрунтовані наукові положення, сукупність яких можна кваліфікувати, як нове вирішення актуальної наукової задачі - розробити алгоритм вибору оптимального хірургічного втручання при рецидивних пахвинних грижах.

За своєю актуальністю, теоретичною і практичною значимістю дисертаційна робота Маршутки Олега Сергійовича «ОПТИМІЗАЦІЯ ВИБОРУ МЕТОДИКИ РОЗ'ЄДНАННЯ АНАТОМІЧНИХ КОМПОНЕНТІВ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ ПРИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖАХ ГІГАНТСЬКИХ РОЗМІРІВ», відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 року №44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії»

Офіційний рецензент:

к. мед. наук, доцент кафедри хірургії
та трансплантології Національного
університету охорони здоров'я
України ім. П. Л. Шупика

Войтів Я.Ю.

