

РЕЦЕНЗІЯ

**офіційного рецензента, кандидата медичних наук, доцента кафедри хірургії
№2 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л.**

**Шупика Йосипенка Михайла Олексійовича на дисертаційну роботу
Онишка Максима Віталійовича «Оптимізація вибору трансабдомінальної
преперитонеальної та відкритої алопластики при защемлених пахвинних
грижах» поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі
знань 222 – Медицина (спеціалізація 14.01.03 – хірургія).**

Актуальність дослідження

Дисертаційна робота Онишка Максима Віталійовича присвячена надзвичайно актуальній проблемі сучасної хірургії – покращенню методів хірургічного лікування защемлених пахвинних гриж та ефективній профілактиці післяопераційних ускладнень. Ця тема має особливе значення, враховуючи високу частоту виникнення защемлених пахвинних гриж та, на жаль, досі незадовільні результати лікування, що можуть включати навіть летальність, а також значний відсоток післяопераційних ускладнень, таких як інфекції та рецидиви.

Зв'язок з науковими програмами, планами, темами.

Ця дисертаційна робота виконана в рамках плану науково-дослідних робіт Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, будучи фрагментом комплексної НДР кафедри хірургії і проктології, що має назву «Обґрунтування та розробка інноваційних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при ургентних та планових абдомінальних захворюваннях» (державний реєстраційний номер 0122U200877, зареєстрована 20.09.2022, термін виконання 2022-2027).

Метою роботи було підвищити ефективність хірургічного лікування пацієнтів із защемленими пахвинними грижами, що досягається шляхом наукового обґрунтування та подальшого практичного використання удосконаленої трансабдомінальної преперитонеальної пластики (ТАРР).

Наукова новизна дисертаційної роботи

Вперше встановлено, що інфікування сітки при защемлених пахвинних грижах відбувається через міграцію мікроорганізмів та утворення замкненого простору.

Експериментально доведено, що фіксація сітки поліуретановим клеєм з антисептиком ефективніша за шви для інфікованих тканин, прискорюючи загоєння та проростання сполучною тканиною.

Доведено, що удосконалена TAPP з клейовою антисептичною фіксацією сітки знижує частоту післяопераційних ускладнень (сером, інфекцій, хронічного болю, рецидивів).

Обґрунтовано диференційований підхід до вибору відкритої чи лапароскопічної алопластики, що включає діагностичну лапароскопію та подальше використання обох методів із клейовою фіксацією. Його переваги над традиційними методами доведено.

Доведено ефективність розроблених алгоритмів та удосконалених методів хірургічного лікування.

Практичне значення отриманих результатів

Головною причиною ускладнень після алопластики є порушення формування сполучної тканини в інфікованих ділянках.

Застосування клейової антисептичної композиції для фіксації сітки знижує частоту ускладнень (доведено експериментально та клінічно) і рекомендовано для чистих та умовно інфікованих гриж.

Розроблений алгоритм лікування покращує результати, зменшуючи ускладнення та рецидиви.

Результати впроваджено в практику Київської міської клінічної лікарні №5, Українського центру гриж живота та навчальний процес НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій

Дисертація включає клінічну (розробка алгоритму та удосконаленої TAPP) та експериментальну (обґрунтування застосування клею з антисептиком для профілактики ускладнень) частини. Використані сучасні методи (морфологічні, імуногістохімічні, статистичні) відповідають завданням. Дослідження проведене з дотриманням біоетичних вимог, забезпечуючи доказовість. Висновки логічні та відповідають завданням роботи.

Оцінка змісту дисертації

Дисертаційна робота викладена на 147 сторінках друкованого тексту, з яких 104 сторінки складає основний зміст. Структура роботи є логічною та послідовною, включаючи: вступ, огляд літератури, розділ матеріалів і методів дослідження, чотири розділи з результатами власних досліджень, аналіз та узагальнення отриманих даних, висновки та розширений список використаних джерел.

- У **Вступі** чітко визначено актуальність та наукову новизну проблеми дослідження, сформульовані мета і завдання роботи, надана характеристика об'єкта та предмета дослідження, вказані практичне значення роботи, особистий внесок дисертанта та відомості про апробацію матеріалів дисертації.

- **Розділ 1 «ЗАЩЕМЛЕНІ ПАХВИННІ ГРИЖІ. ЕТІОЛОГІЯ ТА ПАТОГЕНЕЗ. СУЧАСНІ СПОСОБИ ЛІКУВАННЯ. УСКЛАДНЕННЯ. (огляд літератури)»** всебічно висвітлює епідеміологію, етіологію, класифікацію, діагностику та сучасні способи лікування защемлених пахвинних гриж. Детально розглянуті основні ускладнення, що виникають при їх лікуванні, такі як серома, інфікування рани та сітчастого імплантата, хронічний післяопераційний пахвинний біль, а також рецидив пахвинної грижі.

- **Розділ 2 «МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ»** містить детальний опис як експериментального, так і клінічного дослідження.

Експериментальне дослідження, проведене на 80 статевозрілих самцях щурів, було спрямоване на вивчення ефективності клейової композиції для профілактики ранової інфекції після алопластики в інфікованих умовах, з порівнянням її з традиційними швами. Дослідження включало комплексний гістологічний, імуногістохімічний та морфометричний аналіз.

Клінічне дослідження охопило результати хірургічного лікування 118 пацієнтів із защемленими пахвинними грижами. Пацієнтів було розподілено на дві групи: основна група (58 пацієнтів), що отримувала лікування за розробленим алгоритмом (включно з діагностичною лапароскопією та подальшим вибором між TAPP або відкритою операцією з клейовою фіксацією сітки), та група порівняння (60 пацієнтів), що лікувалася традиційним відкритим методом. Оцінювалися такі ключові показники, як частота ускладнень, інтенсивність болю, тривалість госпіталізації та час, необхідний для повного відновлення.

Для статистичного аналізу клінічних даних використовувались методи варіаційної статистики (середні значення, похибки середньої) з використанням програми Microsoft Excel (2019 р.) та критерію Фішера (при $p < 0,05$). Експериментально-морфологічні дані оброблялися за допомогою програми Statistica 10.0, а значущість відмінностей між групами визначали за U-критерієм Манна-Уїтні (при $p < 0,05$).

У Розділі 3 «ПРИЧИНИ НЕЗАДОВІЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ПІСЛЯ АЛОПЛАСТИКИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАЩЕМЛЕНИМИ ПАХВИННИМИ ГРИЖАМИ» докладно розглядаються переваги та недоліки алопластики за Ліхтенштейном та лапароскопічної TAPP. Особлива увага приділяється ризикам інфікування та розвитку таких ускладнень, як сероми та рецидиви, з підкресленням ролі інфікування грижового мішка та формування "мертвого простору". Підкреслюється потенціал удосконаленої TAPP з клейовою антисептичною композицією у зменшенні цих ускладнень.

Розділ 4 «ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО - МОРФОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ІМПЛАНТАЦІЇ СІТКИ В ІНФІКОВАНИХ ТКАНИНАХ ЧЕРЕВНОЇ

ПОРОЖНИНИ» детально описує експериментальне дослідження на щурах. Метою було порівняння ефективності двох методів фіксації поліпропіленової сітки (традиційним шовним матеріалом та клейовою композицією з антисептиком) при імплантації в інфіковані умови. Результати чітко показали, що використання клейової композиції в інфікованих умовах сприяє швидшому дозріванню сполучної тканини та зменшує частоту ускладнень.

• **Розділ 5 «УДОСКОНАЛЕНИЙ СПОСІБ ТАРР ПРИ ЗАЩЕМЛЕНИХ ПАХВИННИХ ГРИЖАХ»** представляє результати клінічного дослідження, проведеного з 2019 по 2024 рік, на 85 пацієнтах. Він зосереджується на застосуванні удосконаленої методики ТАРР з фіксацією сітки клейовою композицією проти традиційної ТАРР. Розділ висвітлює ключові фактори ускладнень, такі як інфікування грижового мішка та "мертвий простір" після перитонізації, що створюють сприятливі умови для інфекції. Підкреслюється, що удосконалена ТАРР дозволяє значно знизити частоту сером, інфікування сітки та хронічного післяопераційного болю.

• **Розділ 6 «ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ТАРР ПРИ ЗАЩЕМЛЕНІЙ ПАХВИННІЙ ГРИЖІ»** демонструє клінічну ефективність удосконаленої методики ТАРР. Застосування цієї методики з фіксацією сітки поліуретановим клеєм та антисептиком декаметоксином у пацієнтів без некрозу кишки (74,1% основної групи) показало суттєве зниження частоти післяопераційних ускладнень, включаючи сероми (з 16,7% до 2,3%), відсутність інфікувань (0% проти 6,2%), зниження болю, скорочення терміну госпіталізації та швидше відновлення. Навіть у пацієнтів з некрозом кишки (25,9% основної групи), де виконувалася лапаротомія з резекцією, застосування клейової композиції для фіксації сітки також продемонструвало кращі результати, зокрема щодо зниження частоти сероми (з 58,3% до 13,3%) та інфікувань (з 41,7% до 13,3%).

У **Розділі 7** представлено узагальнення та аналіз усіх отриманих результатів дослідження.

Весь зміст розділів дисертації належним чином відображено у публікаціях, що повністю розкривають її основні положення.

Публікації за темою дисертації

Результати дослідження опубліковано у 4 наукових статтях: 3 з них — у наукових фахових виданнях України категорії «Б», та 1 — у фаховому науковому журналі, що індексується в міжнародній базі даних Scopus.

Апробація результатів дисертації проводилася на ряді науково-практичних конференцій, зокрема «YOUNG SCIENCE 4.0» (30.05.2022, м. Київ) та «Малоінвазивні технології в сучасній хірургії» (08.02.2024 - 10.02.2024 та 10.02.2025 - 13.02.2025, м. Славсько).

Запитання для дискусії

1. Які саме морфометричні показники використовувались для оцінки "дозрівання сполучної тканини"? Чи є інші методи оцінки цього процесу?
2. Чому у пацієнтів із фіксацією сітки клейовою композицією хронічний післяопераційний біль був нижчим порівняно з класичним способом?

Зауваження щодо оформлення дисертаційної роботи

1. У розділі 4 значний обсяг тексту присвячено опису матеріалів і методів морфологічного дослідження. На мою думку, ці деталі було б доцільніше розмістити у відповідному Розділі 2 «МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» для кращої структурованості та уникнення повторів.
2. Наведено лише один клінічний приклад з історії пацієнтів. Було б бажано включити декілька клінічних випадків, що відображали б застосування обох методик або яскраво демонстрували переваги запропонованого підходу.
3. У дисертаційній роботі зустрічаються окремі граматичні та стилістичні помилки, які потребують виправлення.

Наведені зауваження є технічними та не є принциповими, вони жодним чином не впливають на наукову цінність та практичне значення представленої дисертаційної роботи.

Загальний висновок

Дисертаційна робота Онішка Максима Віталійовича «Оптимізація вибору трансабдомінальної преперитонеальної та відкритої алопластики при защемлених пахвинних грижах» є закінченою, самостійною науковою роботою, в якій розроблені та обґрунтовані наукові положення, сукупність яких можна кваліфікувати, як нове вирішення актуальної наукової задачі – підвищити ефективність хірургічного лікування защемлених пахвинних гриж шляхом обґрунтування та використання удосконаленої TAPP.

За своєю актуальністю, теоретичною і практичною значимістю дисертаційна робота Онішка Максима Віталійовича повністю 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:

доцент кафедри хірургії №2

Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

к. мед. н. доцент

Михайло ЙОСИПЕНКО



Засвідчую
секретар
20.11.22