

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА
доктора медичних наук, професора,
завідувача науково-клінічного відділу
пухлини грудної залози та її реконструктивної
хірургії ДНП «Національний інститут раку»

Смоланки Івана Івановича
на дисертаційну роботу
Фейти Олега Руслановича на тему:
«ТАКТИКА ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ РУБЦЕВИХ ДЕФОРМАЦІЙ
ТА ДЕФЕКТІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ ТА МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ (клініко-
експериментальне дослідження)», що представлена до захисту у
спеціалізовану вчену раду для розгляду та проведення разового захисту
дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії за
Спеціальністю: 222 «Медицина» (спеціалізація 14.01.03 – «Хірургія»)
Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Актуальність обраної теми дисертації.

У сучасних умовах спостерігається зростання кількості пацієнтів із деформуючими рубцями, які спричиняють не лише суттєві функціональні обмеження, а й виражені косметичні дефекти. Ця тенденція пов'язана, зокрема, з підвищенням частоти травм, наслідків опіків, оперативних втручань, а також зростанням кількості онкопацієнтів, яким проводиться мастектомія з подальшою реконструкцією. Такі рубцеві зміни істотно знижують якість життя пацієнтів і створюють значне фізичне, психологічне та соціальне навантаження.

Контрактури та деформації грудної клітки можуть порушувати функцію зовнішнього дихання, викликати деформацію хребта, а масивні рубцеві ураження та дефекти шкіри ускладнюють хірургічну реконструкцію через брак інтактної шкіри. Окрему медико-соціальну проблему становить

рубцеве спотворення молочних залоз, що негативно впливає на психоемоційний стан жінок, знижуючи самооцінку та соціальну адаптацію.

На сьогодні хірургічне лікування — від простого висічення рубців до застосування складних реконструктивних методик — залишається найефективнішим способом корекції як функціональних, так і естетичних порушень. Проте актуальною залишається потреба у вдосконаленні підходів до підбору і використання життєздатного пластичного матеріалу, який би відповідав текстурним, функціональним та естетичним вимогам.

Розробка оптимальної тактики хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки й молочної залози, що дозволяє знизити ризики ускладнень, пов'язаних з порушенням мікроциркуляції, та підвищити ефективність реконструктивних втручань, є актуальним завданням сучасної реконструктивної хірургії. Вона має значення не лише для відновлення фізичного здоров'я пацієнтів, а й для покращення їх психоемоційного стану та соціальної інтеграції, що надає проблемі ще більшої актуальності в контексті охорони здоров'я сьогодення.

Виходячи з вищевикладеного, обрана здобувачем тема роботи є актуальною.

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

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри комбустіології та пластичної хірургії НУОЗ України імені П.Л. Шупика «Нові методи лікування опіків, ран та деформацій різних локалізацій» номер державної реєстрації: 0119U101148, коди тематичних рубрик НТІ: 76.29.39, Індекс УДК: 616-089; 617.5 (2019-2023pp); науково-дослідної роботи «Розробити та обґрунтувати програму трансфузійного забезпечення проведення ранніх хірургічних втручань та програми профілактики і хірургічного лікування великих рубцевих післяопікових трансформацій», номер державної реєстрації: 012U114713 (2022-2024pp).

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

Не викликає сумніву наукова новизна одержаних результатів та їх практичне значення. У ході виконання завдань дисертаційного дослідження автором в експерименті визначено процеси васкуляризації при формуванні розтягнутих клаптів на основі судинних носіїв з включенням фасцій та м'яза та їх інтенсивність в різні терміни, вперше змодельовано та визначено процеси реваскуляризації жирових трансплантатів, як індикатора процесу ангиогенезу, при розміщенні їх у попередньо створений шкірно-м'язовий клапоть. Автором запропоновано класифікацію рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози на основі анатомічної локалізації (відповідно до розробленого розподілу грудної клітки та молочної залози на сегменти) та ступеня ураження молочної залози та оточуючих тканин. Розроблено варіанти формування розтягнутих об'єднаних перфорантних клаптів на основі анатомічного розташування джерел живлення, для реконструкції рубцевих дефектів та деформацій грудної клітки та молочної залози, та вивчено ефективність використання розтягнутих васкуляризованих клаптів залежно від способу їх переміщення. Проведені дослідження дозволили розробити та сформувавши тактику хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози із врахуванням уражених сегментів та типу деформації, з використанням розроблених варіантів формування розтягнутих васкуляризованих клаптів в залежності від анатомо-судинної основи, визначено алгоритм реконструкції рубцевих деформацій в залежності від уражених сегментів та типу деформації. Здобувачем запропоновано двокомпонентну шкалу оцінки рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози, результатів їх лікування та задоволеності пацієнта, сформовану на основі опитувальника BREAST-Q Version 2.0 та оціночної шкали рубців пацієнтом і спостерігачем (лікарем) – Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS).

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що у

роботі запропоновано класифікацію рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози на основі їх анатомічної локалізації (з урахуванням сегментарного розмежування грудної клітки та молочної залози, запропонованого у дослідженні) та ступеня ураження молочної залози та оточуючих тканин.

Запропоновано тактику хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози в залежності від типу ураження та уражених сегментів, а також запропоновано варіанти формування розтягнутих об'єднаних перфорантних клаптів в залежності від анатомо-судинної основи, та найбільш ефективні способи їх переміщення для хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози. Запропоновано двокомпонентну шкалу оцінки рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози та результатів їх лікування, яка дозволяє оцінити ефективність лікування та задоволеність пацієнта. Результати досліджень впроваджено в практичну діяльність опікових відділень для дітей та дорослих, відділень реконструктивно-відновлювальної хірургії м. Київ, м. Луцьк, м. Вінниці, м. Житомир.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, що сформульовані в дисертації базується на достатній кількості спостережень, використанні сучасних методів дослідження та статистичному аналізі отриманих результатів.

Експериментальна частина виконана на 30 щурах, в умовах віварію НУОЗ України імені П.Л. Шупика, та полягала у вивченні процесів васкуляризації при формуванні шкірно-м'язових розтягнутих клаптів з власним кровообігом, моделюванні та вивченні процесу реваскуляризації жирових трансплантатів, як індикатора процесів ангіогенезу.

На клінічному етапі дослідження було включено 60 пацієнтів із рубцевими деформаціями та дефектами грудної клітки і молочної залози (загалом 86 випадків), що лікувалися на базі Київської міської клінічної лікарні №2. Обсяг зібраного матеріалу, кількість клінічних спостережень та проведених досліджень є достатніми для забезпечення достовірності отриманих результатів.

З методологічної точки зору робота побудована коректно: використані підходи відповідають сучасному рівню розвитку медичної науки та адекватні поставленим цілям і завданням дослідження. У процесі роботи застосовувалися комплексні методи дослідження, зокрема бібліосемантичний аналіз, загальноклінічні й антропометричні методи, інструментальні (ультрасонографічні), патоморфологічні та імуногістохімічні дослідження, анкетування пацієнтів, а також математико-статистичні методи.

Статистичну обробку результатів виконано із використанням валідних комп'ютерних технологій, структурного та порівняльного аналізу за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel і Statistica. Для всіх отриманих показників проведено перевірку статистичної значущості на рівні не менше ніж 95,0 % ($p < 0,05$). Цифрові дані не лише коректно оброблені, а й всебічно проаналізовані.

Для інтерпретації результатів використано достатню кількість наукових методів дослідження, що дозволило забезпечити глибоке аналітичне обговорення отриманих даних. З методичної точки зору дослідження виконано належним чином, а сформульовані автором основні положення та висновки логічно випливають із отриманих результатів власних досліджень.

Обсяг та структура дисертаційної роботи. Дисертація викладена українською мовою та містить анотацію, перелік умовних скорочень, вступ, огляд літератури, розділ матеріалів і методів, чотири основні розділи з результатами досліджень, аналітичний розділ із узагальненням отриманих

результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаної літератури та додатки. Загальний обсяг роботи становить 182 сторінки. Дисертація ілюстрована 18 таблицями, 20 рисунками та фотографіями. Список використаних джерел налічує 181 найменування. Усі розділи написано грамотно, з дотриманням стилістичних норм. Виклад матеріалу структурований, логічний і добре сприймається.

Вступ побудовано відповідно до чинних вимог: обґрунтовано актуальність обраної теми, чітко сформульовано мету й завдання дослідження, визначено наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів.

Розділ 1 присвячено сучасному погляду на проблему рубцевих деформацій і дефектів грудної клітки та молочної залози. Огляд літератури ґрунтовний, охоплює основні аспекти хірургічного лікування зазначеної патології та базується на широкій добірці сучасних наукових джерел. Розділ демонструє обізнаність автора з актуальними науковими підходами до вирішення поставленої проблеми.

У розділі 2 представлено характеристику матеріалів і методів дослідження. Надано детальний опис, як експериментальної, так і клінічної частин роботи, а також логіку формування дослідницьких груп. Експериментальна частина виконана на 30 статевозрілих щурах, розподілених на дві основні підгрупи (А і Б, по 12 тварин) та групу порівняння (6 тварин). Основним групам проводили попереднє розширення шкірно-м'язових клаптів, у той час як у групі порівняння здійснювали імплантацію жиру без попереднього розширення тканин. Після завершення експерименту матеріал було піддано гістологічному та імуногістохімічному аналізу.

Клінічне дослідження включало 60 пацієнтів (86 випадків) із рубцевими деформаціями та дефектами грудної клітки та молочної залози.

Надано критерії включення та невключення з дослідження. Сформовано основну групу (23 пацієнти), яким виконано реконструктивні втручання з урахуванням уражених сегментів і типів деформацій, із застосуванням 37 розтягнутих васкуляризованих клаптів різного типу. Дані порівнювали з ретроспективною групою з 37 пацієнтів, які проходили лікування у період 2009–2024 рр. За характером втручань групу порівняння поділено на: ГПА (15 пацієнтів, 25 розтягнутих клаптів за традиційними методиками) та ГПБ (22 пацієнти, у яких використовували місцеву пластику або вільну аутодермопластику). Дизайн дослідження та розподіл пацієнтів організовано логічно та методично коректно.

У роботі використано сучасні клінічні, антропометричні, інструментальні, патоморфологічні, імуногістохімічні методи дослідження, анкетування, а також математико-статистичні методи. Застосовані підходи забезпечують обґрунтованість отриманих результатів, що відповідає меті й завданням дослідження.

У розділі 3 на основі ретроспективного аналізу запропоновано новий підхід до сегментарного поділу молочних залоз і прилеглих ділянок грудної клітки та передньої черевної стінки, що дозволяє точніше ідентифікувати зони деформацій. На основі цього розподілу розроблено класифікацію рубцевих деформацій, яка враховує локалізацію та тяжкість уражень тканин.

У розділі 4 подано результати морфологічних та імуногістохімічних досліджень (визначення щільності мікросудин за маркером CD31), встановлено, що розтягнення тканин сприяє активації ангиогенезу, що підтверджується збільшенням мікросудинної щільності (в експерименті).

Розділ 5 описує практичні аспекти хірургічного лікування рубцевих деформацій грудної клітки та молочних залоз. Представлено методику формування і переміщення розтягнутих васкуляризованих клаптів залежно від уражених сегментів та характеру деформацій. Запропоновано тактику

реконструктивних втручань, орієнтовану на індивідуалізований підхід до кожного клінічного випадку.

У розділі 6 наведено результати лікування пацієнтів із рубцевими деформаціями молочної залози та грудної клітки. Автором доведено, що використання розтягнутих об'єднаних клаптів на основі ключових та перфорантних судин значно покращує виживаність трансплантатів і зменшує частоту ускладнень у ранньому післяопераційному періоді у три рази. Розроблено шкалу оцінки рубцевих деформацій ГК та МЗ і результатів їх хірургічного лікування, яка дозволяє об'єктивно оцінити ефективність втручань, як з боку пацієнта, так і хірурга.

У підсумковому розділі узагальнено результати власних досліджень, сформовано алгоритм хірургічного лікування рубцевих деформацій грудної клітки та молочних залоз.

Висновки логічно випливають із проведеного дослідження, повністю відповідають поставленим завданням та обґрунтовано підтверджують ефективність запропонованих підходів. Дослідження відзначається високим методологічним рівнем і глибоким аналітичним опрацюванням отриманих результатів.

Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності.

У дисертаційній роботі не встановлено ознак академічного плагіату, фальсифікації чи інших порушень, що могли б поставити під сумнів самостійний характер виконання дисертантом представленого наукового дослідження. Текст є оригінальним, всі цитати коректно позначені та вказані в списку використаних джерел.

Основний зміст дисертаційної роботи викладений у 11 наукових працях, з яких 5 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України в т. ч. 1 - у виданні, яке включено до міжнародної наукометричної бази Scopus; 2 статті – у закордонних наукових фахових виданнях, які

включені до міжнародної наукометричної бази Scopus; 1 – колективна монографія (закордонне наукове фахове видання); 3 тез у матеріалах і збірниках наукових конгресів і конференцій. Опубліковані наукові праці в повному обсязі відображають зміст дисертаційної роботи.

Зауваження та пропозиції.

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням. Сформульовані положення, висновки та практичні рекомендації є науково обґрунтовані. Принципових зауважень до дисертації, які можуть вплинути на її якість, не виникає. В роботі є незначні стилістичні та орфографічні помилки, деякі абзаци перевантажені статистичними даними, проте це не впливає на загальне позитивне враження від роботи і не знижує її наукової та практичної значущості.

В рамках дискусії хотілося б отримати відповіді на такі запитання:

1. У якому віці найдоцільніше виконувати реконструктивні операції з приводу рубцевих деформацій грудної клітки і молочної залози?
2. Які оптимальні терміни розтягування донорських тканин?
3. Які оптимальні терміни перебування(спостереження) за пацієнтом в умовах стаціонару після заключного етапу переміщення клаптів та закриття дефекту?
4. Як впливає розподіл грудної клітки та молочної залози на сегменти на тактику хірургічного лікування?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Фейти Олега Руслановича на тему: “Тактика хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози (клініко-експериментальне дослідження)”, що представлена до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії за Спеціальністю: 222 “Медицина” (спеціалізація 14.01.03 – “Хірургія”) галузь знань: 22 “Охорона здоров’я”, є завершеною науковою працею, в якій на основі проведених досліджень отримані нові, науково обґрунтовані

результати, що вирішують важливе практичне завдання підвищити ефективність хірургічного лікування рубцевих деформацій та дефектів грудної клітки та молочної залози шляхом розробки тактики хірургічного лікування з використанням розтягнутих васкуляризованих клаптів різної анатомічної локалізації. Дисертаційна робота повністю відповідає пп. 6, 7, 8 “Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії”, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії та може бути представлена до проведення офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді а її автор Фейта Олег Русланович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» в галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний Опонент:

Завідувач науково-клінічного відділу

**Пухлини грудної залози та її реконструктивної
хірургії ДНП «Національний інститут раку»,**

Доктор медичних наук, професор

Смоланка І.І.

Підпис Смоланки І.І. Засвідчує
Вчений секретар Національного інституту
раку Білянська М.М.