

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Дембіцького Андрія Руслановича «ТАКТИКА КОМПЛЕКСНОГО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ВЕН С6», поданої у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.149 у Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика МОЗ України на здобуття ступеня доктора філософії з медицини за спеціальністю 222 «Медицина», галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

1. Ступінь актуальності обраної теми. Хронічна венозна виразка є актуальною медико-соціальною проблемою. Велика частка цих пацієнтів знаходиться у працездатному віці. Найвищим клінічним класом венозних розладів у класифікації CEAP є С6.

Щоб ліквідувати проблеми, пов'язані з виразкою, необхідно зробити два кроки: по-перше, загоїти виразку, по-друге, попередити її рецидив. Операційне лікування хворих з хронічною венозною недостатністю нижніх кінцівок С6 є тільки одним з етапів комплексного лікування, якому передують тривала підготовка пацієнта та індивідуальний вибір власне хірургічного підходу до корекції патологічних вено-венозних горизонтальних і вертикальних рефлюксів.

Необхідно пам'ятати, що первинна етіологія визначається не тільки рефлюксами в поверхневій венозній системі, але й рефлюксами в перфорантних й глибоких венах. Розподіл і відсоток різних локалізацій рефлюксу були оцінені в численних дослідженнях, але в більшості з них етіологія не уточнювалася. Зовсім недавно було зазначено, що первинна клубово-кавальна обструкція є недооціненою причиною тяжкої хронічної венозної недостатності. Ця інформація про етіологію та патофізіологічні розлади має не лише академічний інтерес, вона є вирішальною в виборі підходу до операційного лікування.

Нині існують численні успішні варіанти лікування, які включають термічну, хімічну або хірургічну абляцію рефлюксного підшкірного стовбура з високою перев'язкою або без неї, флебектомію або склеротерапію рефлюксних приток, а також комбінації цих методів. Однак, таке різноманіття часто викликає певні труднощі у виборі найкращої стратегії лікування. Саме розв'язанню питань присвячена рецензована дисертаційна робота.

Виходячи з вищевикладеного, обрана здобувачем тема роботи є актуальною.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача. Робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургії та судинної хірургії Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика «Інноваційні

технології в хірургічному лікуванні захворювань органів черевної порожнини, черевної стінки та судин» (№ державної реєстрації 0117U002468, термін виконання 2017-2021pp). За матеріалами роботи опубліковано 4 наукові праці, в тому числі 3 - у фахових виданнях, затверджених МОН України та 1 наукова публікація у закордонному науковому періодичному виданні «Polish Journal of Surgery», що індексується міжнародною наукометричною базою Web of Science та відноситься до третього квартилю (Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports та 4 – у вигляді тез доповідей у матеріалах вітчизняних науково-практичних конференцій. Результати клінічних досліджень та основні положення дисертаційної роботи оприлюднені на наукових форумах.

3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів, проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях. Не викликає сумніву наукова новизна одержаних результатів та їх практичне значення. Вказане твердження, зокрема, впливає й з вдалої методологічної основи дисертації та поділу пацієнтів на групи. Це дозволило здобувачу розробити та сформулювати діагностично-лікувальний алгоритм хірургічного лікування пацієнтів з ускладненими формами варикозної хвороби вен нижніх кінцівок. Здобувач науково обґрунтував та клінічно оцінив ефективність цієї програми. У роботі вдосконалено чинні й запроваджено нові оригінальні технологічні способи, розроблена тактика хірургічного лікування, згідно з результатами сформованого плану ультразвукового дуплексного сканування вен нижніх кінцівок та стану трофічної виразки, що дозволило швидко, ефективно та малотравматично ліквідувати основні прояви хронічного захворювання вен нижніх кінцівок С6 клінічного класу.

4. Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Зміст дисертаційного дослідження, опублікованих наукових праць та автореферату дає підстави стверджувати, що завдання, результати й висновки поданої до розгляду роботи цілком обґрунтовані. Дисертаційна робота ґрунтується на результатах клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, власних спостережень та хірургічного лікування пацієнтів з ускладненнями хронічного захворювання вен нижніх кінцівок С6. Клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні методики обрані відповідно до логіки дослідження, є сучасними й методологічно обґрунтованими. Етапи дослідження виконані відповідно загальної ідеї роботи і є послідовними. Визначені критерії включення і виключення пацієнтів в дослідження, задеклароване дотримання біоетичних принципів і

прав пацієнта, що засвідчено відповідними документами комісії з біоетики. Здобувач провів статистичну обробку матеріалу на сучасному рівні з використанням описової та непараметричної статистики

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Групи спостереження створені адекватно сформульованій меті й завданням відповідно до вимог для коректності статистичної обробки результатів дослідження. Мета дослідження сформульована здобувачем чітко, завдання адекватні та дозволяють її досягнути. Висновки сформульовані чітко, із викладенням статистичного аналізу, відповідають завданням і дозволили досягнути поставленої мети. Вони підтверджують наукову новизну і практичну вагомість дисертаційної роботи. Достатньою є джерельна база дослідження, використано емпіричні дані як первинних, так і вторинних джерел. Сучасний методичний рівень роботи, відповідність вибірки критеріям репрезентативності, висока інформативність використаних методів дослідження та адекватність статистичного аналізу дозволяють вважати результати дослідження, наукові положення, висновки й рекомендації вірогідними та науково обґрунтованими.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Здобувач удосконалив чинні та напрацьовано нові тактичні та методичні схеми лікування пацієнтів з хронічним захворюванням вен нижніх кінцівок С6 клінічного класу. Основні положення роботи дозволили обґрунтувати доцільність та ефективність напрацьованого комплексу нових і удосконалених технологій оперативного лікування таких пацієнтів. Основні положення дисертації успішно апробовано у ряді лікувальних закладів.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому. Дисертація складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів досліджень, двох розділів власних досліджень, узагальнення та аналізу отриманих результатів, висновків практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел та додатків.

Огляд літератури викладений ретельно. На підставі проаналізованих даних здобувач вказує, що на сьогодні не існує чітко сформульованих підходів щодо лікувальної тактики у пацієнтів з хронічним захворюванням вен нижніх кінцівок С6 клінічного класу. Здобувач вказує, що в основі виразкової хвороби є венозний застій та неспроможність клапанного апарату стовбурів підшкірних вен, що призводить до запуску каскаду патофізіологічних процесів і розвитку трофічних змін нижніх кінцівок. Вирішальне значення у ліквідації венозної гіпертензії та її наслідків має хірургічне лікування.

В другому розділі, з дотриманням методологічних наукових підходів проведений

поділ пацієнтів на групи, їх детально схарактеризовано за базовими демографічними та медичними показниками. До основної групи увійшло 34 пацієнтів, в яких проводилася передопераційна підготовка з проведенням механічного та ферментативної санації, з застосуванням абсорбувальних гідроактивних ранових покриттів, встановлення апарату негативного тиску (ВАК терапія), введення PRP. Після підготовки у цих пацієнтів проводилося малоінвазивне операційне втручання, в тому числі – з застосуванням високочастотної зварювальної біполярної електрокоагуляції. У групу порівняння включили 41 пацієнта, в яких проводили операційне втручання з кросектомією та стріпінгом, мініфлебектомією чи склерооблітерацією у комбінації з місцевим лікуванням мазями та використанням марлевих пов'язок із йодним розчином.

Третій розділ присвячений аналізу результатів лікування пацієнтів з хронічним захворюванням вен нижніх кінцівок С6 у групі порівняння та основній групі. Застосування розробленого здобувачем алгоритму лікування пацієнтів з хронічним захворюванням вен нижніх кінцівок С6 дозволяє ефективніше очистити трофічну виразку, стимулювати ранню появу грануляційної тканини та епітелізацію. Раннє застосування малоінвазивних хірургічних втручань, спрямованих на ліквідацію стовбурового рефлюксу дозволяє підвищити якість життя та знизити рівень післяопераційних ускладнень. Четвертий розділ присвячений порівняльному аналізу результатів традиційного та оптимізованого лікування ускладнених форм хронічної венозної недостатності. Здобувач вказує, що розроблений спосіб передопераційної підготовки дозволив скоротити терміни передопераційної підготовки, терміни перебування на лікарняному ліжку та терміни загоєння трофічної виразки. Отримано значну статистичну вірогідність (багатомірний багатофакторний дисперсійний аналіз MANOVA) при оцінці якості життя пацієнтів двох груп за інтегральними шкалами CIVIQ-20 (GIS), VCSS та NPRS.

П'ятий розділ, присвячений аналізу отриманих результатів, викладений добре, з елементами дискусії. В ньому присутнє узагальнене викладення тактичних і методичних підходів до механізмів розвитку та комплексного хірургічного лікування хронічного захворювання вен нижніх кінцівок С6. Висновки сформульовані чітко, із викладенням статистичного аналізу, відповідають завданням і дозволили досягнути поставленої мети. Вони підтверджують наукову новизну і практичну вагомість дисертаційної роботи. Практичні рекомендації сприймаються легко, викладені чітко.

Дисертація є завершеною науковою працею з чітким і логічним викладенням клінічного матеріалу.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в

практиці. Результати дисертаційної роботи можуть бути впроваджені у роботу лікувальних закладів, що надають хірургічну допомогу населенню. Добрі результати запропонованої здобувачем тактики лікування цієї патології, підтверджені спеціалістами КНП «Київська міська клінічна лікарня № 8».

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Дисертаційна робота Дембіцького Андрія Руслановича є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні й методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Вищевикладене дозволяє вважати, що сформульовані в дисертації положення, висновки й практичні рекомендації є науково обґрунтованими. Принципових зауважень до дисертації немає. Але слід відзначити, що розділи власних досліджень дещо перевантажені рисунками, 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. У ході рецензування роботи виникло ряд запитань:

1. Якими були критерії для вибору термічної абляції для ліквідації рефлюксів у поверхневих венозних стовбурах?

2. У яких пацієнтів Ви застосовували комбінацію мініфлебектомії і ехоконтрольованої склерооблітерації?

3. Який з компонентів якості життя, на Вашу думку, є найбільш вагомим у пацієнтів з хронічним захворюванням вен нижніх кінцівок С6?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності. У ході аналізу роботи нами не було виявлено часткового або повного оприлюднення здобувачем наукових результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження. Серед представлених матеріалів відсутні публікації однієї й тієї самої наукової роботи в декількох виданнях, а також повторна публікація раніше оприлюднених статей та тез, як нових наукових робіт. У тексті дисертації й оприлюднених наукових статтях відсутні вигадані чи неперевірені статистичні дані, результати експериментів, розрахунків, емпіричних досліджень, фотографій, необґрунтоване корегування результатів власних наукових досліджень та наведення неповної або викривленої інформації про апробацію результатів досліджень.

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням. Спільно з науковим керівником було обрано вибір напрямку роботи, сформульовані мета і завдання дослідження. Здобувач самостійно проаналізував сучасну літературу з проблеми, здійснив

інформаційний та патентний пошук. Усі клінічні спостереження, аналіз архівної документації, результатів клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень проведені здобувачем самостійно. Здобувач брав безпосередню участь у хірургічному лікуванні та періопераційному веденні пацієнтів. Особисто здобувачем викладені всі розділи дисертаційної роботи та проведений медико-статистичний аналіз отриманих даних. Оформлення дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконане здобувачем самостійно.

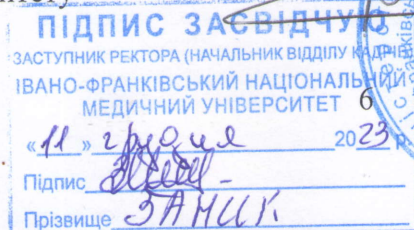
11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Дембіцького Андрія Руслановича «Тактика комплексного хірургічного лікування пацієнтів з хронічним захворюванням вен Сб», є завершеною, самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідною працею. У роботі вдалося розв'язати актуальне питання – покращення безпосередніх і віддалених результатів лікування ускладнених форм хронічного захворювання вен нижніх кінцівок. У дисертаційній роботі використані сучасні методи діагностики, проведено глибокий статистичний аналіз, наявна наукова новизна, що дозволило сформулювати корисні практичні рекомендації. Висновки є обґрунтованими, відповідають поставленій меті й завданням. Основні результати дослідження оприлюднені у наукових публікаціях. В роботі відсутні ознаки порушення академічної доброчесності.

Таким чином, за актуальністю, обсягом виконаних досліджень, науковою новизною, практичним значенням отриманих результатів, дисертаційна робота відповідає існуючим вимогам згідно Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та «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 № 44 від 12 січня 2022 р., а її автор, Дембіцький Андрій Русланович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор
кафедри травматології, ортопедії і
невідкладної військової хірургії
Івано-Франківського національного
медичного університету



С.М.Василюк