

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри загальної хірургії №2 Національного медичного університету імені О. О. Богомольця Іоффе Олександра Юлійовича на дисертаційну роботу «Ускладнення імплантації сіток після алогерніопластики, лікування та профілактика», яка подана до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.150 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту, **ДЕРКАЧ КРИСТІНИ ДМИТРІВНИ** на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність дослідження

На сьогоднішній день алогерніопластика є операцією вибору у лікуванні грижі живота, проте, одночасно зі зростанням кількості операцій з імплантацією сіток, зросла кількість місцевих післяопераційних ускладнень, таких як сероми, інфікування рани та нориці передньої черевної стінки. Вище перелічені ускладнення суттєво впливають на післяопераційні результати алопластики, оскільки при неефективній лікувальній тактиці можуть спричинити рецидивування грижі живота. Водночас у численних наукових дослідженнях та публікаціях з герніології, які описують переваги та недоліки різних методик алогерніопластики, приділяється недостатня увага методам профілактики та лікування місцевих ускладнень, пов'язаних з імплантацією сітки. Не існує також стандартів та рекомендацій ведення пацієнтів з місцевими ускладненнями після алопластики. Значну небезпеку становить нагноєння сероми, глибока інфікована рана та лігатурні нориці, при яких дном рани є сітчастий імплантат. В таких випадках хірурги часто приймають передчасне рішення про видалення сітки, що неминуче призводить до виникнення рецидиву грижі, у той час як при застосуванні ефективних

лікувально-профілактичних алгоритмів, експлантації сітки можна було б уникнути.

Усе вище зазначене робить актуальною проблему покращення результатів комплексного хірургічного лікування місцевих ускладнень після алопластики гриж живота шляхом вивчення причин та розпрацювання алгоритмів їх лікування та профілактики. Тому тема, яку вибрала дисертантка є надзвичайно актуальною, теоретично та практично значимою.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертаційна робота є фрагментом НДР кафедри хірургії і проктології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика «Обґрунтування та розробка інноваційних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при ургентних та планових абдомінальних захворюваннях», державний реєстраційний номер 0122U200877.

Тема дисертаційного дослідження і поставлені наукові завдання, виконані дисертантом для досягнення мети роботи є актуальними для медицини та важливими у теоретичному і практичному аспектах. Дисертантом застосовані сучасні високоінформативні методи досліджень. Результати дослідження були піддані ґрунтовній обробці методами математичної статистики у ліцензійному програмному забезпеченні STATA12. На належному рівні виконані узагальнення та аналіз отриманих результатів. Висновки дисертації відповідають її завданням та є логічним стислим підсумком усієї виконаної роботи. Дисертація загалом виконана на високому науковому та методологічному рівні, відповідному вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Наукові публікації здобувача опубліковані у фахових журналах України категорії «А» та «Б», науковому періодичному виданні Республіки Польща, у вигляді матеріалів міжнародних науково-практичних конференцій. Усі публікації пройшли необхідні етапи експертних оцінок.

3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях

Основні положення й висновки дисертації, які ґрунтуються на результатах дослідження, характеризуються науковою новизною. В представленому дисертаційному дослідженні науково обґрунтовані причини виникнення місцевих ускладнень пов'язаних з сіткою на основі морфологічних особливостей тканин черевної стінки та спектру мікрофлори виділень при інфікованих ранах та норицях передньої черевної стінки.

Автором експериментально обґрунтовано доцільність застосування поліуретанового клею з антисептиком для фіксації імплантату при алогерніопластиці та морфометрично доведено ефективність клею для профілактики виникнення сером та інфікування рани.

На основі результатів експериментально-морфологічного дослідження, розпрацьовано алгоритм комплексного хірургічного лікування рецидиву грижі живота поєднаної з норицями передньої черевної стінки та доведено його ефективність клінічно на основі спостереження за пацієнтами протягом 2х років після операції.

Розроблено алгоритм комплексного хірургічного лікування інфікованих ран після алопластики, дном яких є сітчастий імплантат та доведено його ефективність клінічно та за результатами мікробіологічного, морфологічного, морфометричного та імуногістохімічного досліджень.

Розроблені лікувально-профілактичні алгоритми допомагають зменшити частоту виникнення сером, інфікування рани, нориць передньої черевної стінки та рецидиву грижі.

За матеріалами дисертації опубліковано 4 друкованих праці, із них 3 статі – у фахових журналах, які затверджені Вищою Атестаційною Комісією України, 1- у іноземному періодичному науковому виданні Республіки Польщі, що індексується у базі Scopus.

Матеріали дисертації висвітлено та обговорено на науково-практичних

конференціях «YOUNG SCIENCE 2.0», 19.02.2020 року, м. Київ, «YOUNG SCIENCE 3.0», 26.03.2021 року, м. Київ, «Перспективи розвитку сімейної медицини в Україні», 22-23 жовтня 2021, м. Київ, «Актуальні питання сімейної медицини» 17-18 лютого 2022, м. Київ, "Сучасні академічні знання у практиці лікаря загальної практики-сімейного лікаря" (Українська фахова школа з міжнародною участю), 17-19 листопада 2022 року, м. Київ. Зареєстровано авторське право на «Спосіб лікування інфікованої рани черевної стінки після алопластики грижі живота» № С20210287 від 06.05.2021 року у базі «Укрпатент».

4. Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Під час розкриття проблеми вивчення причин виникнення місцевих ускладнень після алогерніопластики та розпрацювання алгоритму їх лікування та профілактики, дисертантка опрацювала і піддала аналізу достатню кількість джерел вітчизняної та закордонної наукової літератури. Результати досліджень базуються на достатній кількості клінічних спостережень, з використанням завдань та методів досліджень, які відповідають поставленій меті дослідження. Отримані результати досліджень піддані ретельній статистичній обробці та статистичному моделюванню, їх достовірність не викликає сумніву. Висновки дисертації аргументовані, відображають результати дослідження і в повній мірі відповідають завданням дослідження. Отримані результати й основні положення дисертації викладені і обговорені у наукових публікаціях та під час фахових науково-практичних конференцій. Загалом наукова обґрунтованість отриманих результатів, положень та висновків, сформульованих у дисертації не викликає сумніву.

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

Дисертантка показала високий рівень володіння методологією наукової діяльності, як на етапах підготовки до проведення дисертаційного

дослідження (проведення інформаційно-патентного пошуку, розробка плану досліджень, його мети та завдань, обрання необхідних методів дослідження тощо), так і безпосередньо у процесі виконання наукової роботи – володіння клінічними методиками, оперативними втручаннями, а також виконання статистичної обробки отриманих результатів, здатність до їх узагальнення, аналізу, обґрунтування та формулювання основних положень та висновків дисертації, підготовка та оформлення публікацій у наукових журналах. Вважаю, що здобувачем повністю на належному високому рівні досягнута мета дисертаційного дослідження та повністю виконані завдання, які поставлені у дисертаційній роботі.

6. Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження.

Основні наукові положення дисертації мають важливе теоретичне значення. Результати дисертаційного дослідження значно розширюють існуючі знання та надають нових вагомих відомостей щодо причин виникнення місцевих ускладнень після алогерніопластики, пов'язаних з сітчастим імплантатом, особливостей лікування пацієнтів із інфікованими ранами після алопластики гриж живота та рецидивів гриж у поєднанні з норицями передньої черевної стінки, та методів профілактики виникнення сером та інфікування ран після алогерніопластики.

Отримані результати мають й важливе практичне значення для хірургічної допомоги. У представленому дисертаційному дослідженні запропоновані і впроваджені відповідно до потреб практичної охорони здоров'я два лікувально-профілактичні алгоритми для пацієнтів з рецидивами гриж живота поєднаними з норицями передньої черевної стінки та інфікованими ранами після алогерніопластики. В умовах експерименту за результатами морфометричного дослідження доведено вищу ефективність поліуретанового клею з антисептиком для фіксації сітчастого імплантату до тканин черевної стінки. На основі клінічного, патоморфологічного,

імуногістохімічного та мікробіологічного досліджень доведена ефективність розроблених лікувально-профілактичних алгоритмів порівняно з традиційними методами лікування місцевих ускладнень після алогерніопластики.

Основні положення і результати дослідження впроваджено в роботу хірургічного відділення Київської міської клінічної лікарні №5 та навчальний процес кафедри хірургії і проктології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому.

Матеріали дисертації викладено на 161 сторінках друкованого тексту. Вона складається із анотації, вступу, огляду літератури, методології дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків та списку використаних джерел. Робота ілюстрована 39 рисунками, 19 таблицями. Список джерел включає 202 бібліографічних описів, із них 15 – кирилицею, 187 – латиницею.

Анотація дисертації викладена українською мовою та англійською мовою ідентично. В анотації відображені основні результати дослідження з коротким підсумком та ключові слова. Вказані публікації з основними результатами дисертації та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації та додатково відображають наукові результати дисертації.

У **Вступі** розкрито актуальність теми дисертації, чітко сформульовано мету і завдання дослідження. Досить повно відображено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів дослідження. Автор зазначає відомості щодо особистого внеску, апробації результатів дисертації, публікацій.

Розділ 1 «Ускладнення імплантації сіток після алогерніопластики, методи їх профілактики та лікування (огляд літератури)» викладений на 25 сторінках, складається з двох підрозділів та присвячений сучасним поглядам на причини та фактори ризику виникнення ускладнень після

алогерніопластики, сучасні класифікації ускладнень після алопластики та методи їх лікування та профілактики. Розділ ґрунтується на достатній кількості джерел інформації, в тому числі і закордонної літератури, написаний лаконічно та чітко. Наприкінці розділу наведено підсумок, в якому зазначені невирішені питання даної проблематики.

Розділ 2 «Методологія дослідження» відображений на 16 сторінках та складається з трьох підрозділів. В першому підрозділі описані об'єкти дослідження, якими є хворі із рецидивними грижами живота у поєднанні з норицями передньої черевної стінки (86) та з інфікованими ранами після алогерніопластики (106). Дисертанткою дана детальна клінічна характеристика пацієнтам з розподілом за віком та статтю хворих, наявністю супутньої патології, видом грижі та методикою алопластики. Також автором представлений розподіл пацієнтів на клінічні групи відповідно до застосованих лікувально-профілактичних алгоритмів. Групи хворих були співставні за віком, статтю, основною патологією та супутніми захворюваннями. Детально описана експериментальна частина. Перший підрозділ дещо перенавантажений таблицями.

У другому підрозділі зображені методи дослідження, на яких базуються результати дисертаційної роботи, вони є досить високоінформативними, сучасними, відповідають завданням дослідження та є достатніми для проведення статистичної оцінки результатів дослідження і формулювання висновків. Тобто, обрані автором об'єкти і методи досліджень дозволяють отримати достовірні результати.

У третьому підрозділі детально описано етапи алгоритмів комплексного хірургічного лікування місцевих ускладнень та традиційних методик, які використовувались у групах порівняння. Значних зауважень до другого розділу немає.

Розділ 3 «Причини виникнення місцевих ускладнень після алогерніопластики» викладений на 6 сторінках і структурно складається із двох підрозділів. У першому підрозділі описані результати мікробіологічного дослідження виділень з нориць та інфікованих ран, у другому результати морфологічного дослідження тканин передньої черевної стінки у пацієнтів з місцевими ускладненнями після алогерніопластики. Розділ насичений графіками та рисунками, які дають можливість кращого сприйняття. Розділ невеликий за об'ємом, але змістовний, суттєвих зауважень немає.

Розділ 4 «Експериментальне обґрунтування профілактики ускладнень після алогерніопластики при фіксації сітчастого імплантату поліуретановим клеєм з антисептиком» викладений на 11 сторінках та структурно складається із двох підрозділів. В першому підрозділі описані етапи експерименту та результати спостереження за тваринами.

В другому підрозділі дисертант описує результати морфологічного та морфометричного дослідження, що підтверджують вищу ефективність поліуретанового клею з антисептиком для фіксації сітки до тканин черевної стінки за рахунок швидшого процесу проростання сітки колагеновими волокнами, що підтверджувалось більшим значенням відносної площі волокнистого компонента з переважанням клітин фібробластичного ряду над нейтрофільними лейкоцитами, та меншого ризику інфікування, про що свідчили менші значення відносної площі клітинного компонента.

Розділ написаний добре, сприймається легко, ілюстрований таблицями та рисунками для його кращого сприйняття, містить наукову новизну та має велике практичне значення.

Розділ 5 «Алгоритм комплексного хірургічного лікування ускладнень після алогерніопластики» викладений на 35 сторінках, складається з чотирьох підрозділів. У першому підрозділі описана оцінка ефективності алгоритму комплексного хірургічного лікування рецидивних гриж поєднаних

з норицями передньої черевної стінки, наведені клінічні спостереження та доведена ефективність розпрацьованого алгоритму, що підтверджувалось зниженням частоти виникнення сером до 6,7% проти 23,8%, інфікування післяопераційної рани до 2,3% проти 16,7%, лігатурних нориць до їх відсутності проти 9,5% та рецидиву грижі до 2,9% проти 17,7%.

У другому підрозділі описана оцінка ефективності розпрацьованого алгоритму комплексного хірургічного лікування інфікованих ран після алогерніопластики, наведені дані клінічного спостереження.

Третій підрозділ присвячений мікробіологічній оцінці ефективності розпрацьованого алгоритму, шляхом визначення кількості штамів та колоній утворюючих одиниць.

Четвертий підрозділ присвячений морфологічній, морфометричній та імуногістохімічній оцінці ефективності розпрацьованого алгоритму, яка підтверджувалась результатами досліджень, а саме за рахунок кращого дозрівання сполучної тканини, про що свідчили вище значення питомого об'єму волокнистого компоненту та товщини сполучнотканинного волокна, а також превалювання серед клітин фібробластів та фіброцитів, що створювали умови для більш ефективного проростання сітки волокнистою сполучною тканиною. Дані клінічного спостереження підтверджували ефективність розпрацьованого алгоритму за рахунок зменшення частоти повторного інфікування до 6,3% проти 26,9%, рецидиву грижі до 3,1% проти 26,9%, зменшенням термінів загоєння рани до $16 \pm 1,05$ днів проти $21 \pm 1,2$ та $26 \pm 2,05$ днів.

Розділ написаний добре, сприймається легко, ілюстрований таблицями та рисунками для його кращого сприйняття, містить наукову новизну та має велике практичне значення.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» висвітлений на 8 сторінках, у ньому автор акцентує увагу на основних положеннях дисертації, детально аналізує та підсумовує отримані результати роботи та

критично порівнює результати лікування хворих основної групи з групою порівняння.

П'ять сформульованих автором висновки логічно виходять із результатів дослідження, відповідають завданням роботи, мають наукову новизну, статистично обґрунтовані, п'ятий висновок рекомендовано скоротити.

Список використаних джерел включає джерел - 202 найменування (латиницею – 187 джерел, кирилицею - 15 джерел), оформлений згідно чинних вимог та більшість джерел використано за останні 5-7 років.

Таким чином, дисертація Деркач Крістини Дмитрівни за своїм змістом відповідає існуючим вимогам і в цілому є завершеною науковою працею.

8. Рекомендації щодо практичного використання дисертаційного дослідження.

Дисертаційне дослідження Деркач Крістини Дмитрівни є практично спрямованим. Результати, отримані в ході дисертаційного дослідження, такі як морфологічні особливості тканин передньої черевної стінки та мікробіологічна характеристика виділень при інфікованих ранах та норицях передньої черевної стінки після алогерніопластики, а також два лікувально-профілактичні алгоритми для пацієнтів з місцевими ускладненнями після алогерніопластики можуть використовуватися у високоспеціалізованих закладах охорони здоров'я, а також можуть бути використані у навчальному процесі закладів вищої та післядипломної освіти.

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

У процесі розгляду оформлення та змісту дисертації виникло декілька зауважень, які не є принциповими і не впливають на загальний високий науково-методичний рівень, теоретичне та практичне значення, новизну,

основні положення та висновки дисертаційного дослідження: суттєвих недоліків у дисертаційному дослідженні не виявлено, але є окремі зауваження. Так, спостерігається перевантаження тексту у п'ятому розділі малюнками, наявні деякі орфографічні помилки, невдалі звороти. Однак, наведені зауваження не є принциповими та не зменшують наукової та практичної значимості роботи.

Для дискусії хотілося б почути відповідь дисертанта на наступні запитання?

- Чи проводили Ви антибіотикопрофілактику перед лікуванням рецидивів гриж поєднаних з норицями передньої черевної стінки?

- Чи спостерігали Ви виникнення хронічного болю у пацієнтів з рецидивними пахвинними грижами поєднаними з норицями передньої черевної стінки?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Перевірка дисертаційної роботи на подібність тексту програмним засобом «Strikeplagiatism» виявили ступінь оригінальності роботи 93,96%. Порушень правил дисертантом академічної доброчесності не виявлено. Робота є оригінальною і самостійною.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертація Деркач Кристини Дмитрівни «Ускладнення імплантації сіток після алогерніопластики, лікування та профілактика» є завершеною науковою працею, яка виконана під керівництвом проф. Фелештинського Я. П., в якій в результаті проведених досліджень науково обґрунтовано та вирішено важливе практичне завдання хірургії, яке полягає у підвищенні ефективності комплексного хірургічного лікування місцевих ускладнень після алопластики гриж живота.

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 від 12 січня 2022 р. №44, а її авторка Деркач Кристина Дмитрівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

д. мед. наук, професор ЗВО,

завідувач кафедри загальної хірургії №2

Національного медичного університету

імені О. О. Богомольця

Олександр Іоффе

