

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувача кафедри загальної хірургії та урології Буковинського державного медичного університету МОЗ України, доктора медичних наук, професора **Польового Віктора Павловича** на дисертаційну роботу аспіранта кафедри хірургії № 2 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України **Луценко Дмитра Володимировича** на тему: «Оптимізація трансанальної ендоскопічної мікрохірургії при доброякісних пухлинах прямої кишки», яку подано для захисту до разової спеціалізованої ради ДФ 26.613.246 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія», галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

1. Актуальність теми дисертаційного дослідження

Поширеність доброякісних утворень прямої кишки складає 90 випадків на 100000 населення щорічно. Цей показник зростає з віком, особливо після 50 років без чіткої гендерної схильності. За статистичними даними найбільших медичних центрів США, Європейських та Азійських країн, доброякісні новоутворення діагностуються у 50% дорослих, віком понад 50 років, яким проводиться скринінгова колоноскопія. Неопластичні епітеліальні утворення мають велику клінічну значущість, оскільки дають початок 95% колоректальних аденокарцином, через поступову серію гістологічних змін, так звану послідовність «аденома-карцинома», кожна з яких супроводжується генетичною зміною специфічного онкогена або гена-супресора пухлини, що є основою розвитку колоректального раку. Ризик злоякісного переродження доброякісних утворень прямої та товстої кишки становить від 8% до 30%, залежно від морфологічних характеристик, ступеня дисплазії, розмірів, кількості та часу їх існування. Щорічна кількість виявлених доброякісних утворень прямої кишки у світі сягає 90 випадків на 100 000 населення.

Клінічні особливості перебігу доброякісних пухлин прямої кишки залежать від їхнього типу, розмірів, локалізації. Доброякісні новоутворення

прямої кишки зазвичай мало симптоматичні, особливо на початкових стадіях. Більшість невеликих поліпів безсимптомні, тому їх часто виявляють випадково при профілактичній колоноскопії. Симптоми з'являються здебільшого при досягненні пухлиною значного розміру та їх травматизації.

Хірургічна тактика у хворих з доброякісними епітеліальними новоутвореннями прямої кишки у світі до кінця не визначена і залежить, головним чином, від можливостей лікувального закладу та кваліфікації хірургів і ендоскопістів. Дані провідних клінік свідчать про те, що в даний час основними методами лікування аденом, у тому числі великого розміру, є ендоскопічна електроексцизія через колоноскоп – ендоскопічна резекція слизової (EMR) та ендоскопічна підслизова дисекція (ESD), а також трансанальна ендоскопічна мікрохірургія.

Методика трансанальної ендоскопічної мікрохірургії на сьогодні визнана одним із найбільш ефективних способів лікування доброякісних пухлин прямої кишки, що зумовлено її технічними перевагами. Водночас, відносно високий рівень рецидивів свідчить про обмеження методу, пов'язані з точністю визначення меж пухлин, що може позначатися на прогнозі захворювання та обумовлювати необхідність додаткових лікувальних втручань. Удосконалення методів візуалізації з метою чіткішої ідентифікації меж пухлини розглядається як важливий напрям підвищення радикальності втручання та зниження частоти рецидивів, що і стало предметом даного дисертаційного дослідження.

2.Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика та є фрагментом НДР кафедри хірургії №2 «Обґрунтування та розробка інноваційних методів діагностики, хірургічного лікування і профілактики ускладнень при ургентних та планових абдомінальних захворюваннях» (державний реєстраційний номер 0122U200877).

3.Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

У дисертаційній роботі розроблені науково-теоретичні положення, які в своїй сукупності дозволили теоретично узагальнити і визначити нові шляхи вирішення актуального завдання підвищення ефективності хірургічного лікування доброякісних пухлин прямої кишки шляхом оптимізації методики трансанальної ендоскопічної мікрохірургії.

Для чого вперше визначено додаткові морфологічні критерії рецидивування доброякісних пухлин прямої кишки;

На основі морфологічних та морфометричних змін слизової навколо пухлини обґрунтовано методику визначення меж резекції пухлин;

У результаті проведеного дослідження автором запропоновано та впроваджено в практику удосконалену ним методику трансанальної ендоскопічної мікрохірургії, що включає комбіноване доопераційне маркування пухлини із застосуванням хромоендоскопії та використання вузькоспектрального режиму під час її виконання.

Узагальненим аналізом теоретично та практично доведено, що дана методика достовірно зменшує частоту рецидивів порівняно з класичною.

4. Теоретичне та практичне значення отриманих результатів дослідження.

Автором обґрунтовано застосування розробленого удосконаленого методу трансанальної ендоскопічної мікрохірургії, що покращило лікування пацієнтів з доброякісними пухлинами прямої кишки, а результати морфологічних досліджень можуть слугувати теоретичною базою для подальших інноваційних розробок та покращень у галузях морфології, ендоскопії та хірургії.

Застосування удосконаленої методики трансанальної ендоскопічної мікрохірургії з передопераційним маркуванням меж пухлини та використання

вузькоспектральної візуалізації під час операції забезпечує більш точне визначення зони резекції, що дозволяє досягти більшої радикальності видалення пухлин та суттєво знижує ризик рецидивів (з 14,6% до 3,8%).

Морфологічне обґрунтування ширини резекційного краю не менше 3 мм від візуальної межі пухлини підвищує онкологічну безпеку операції, а наявність коагуляційних міток навколо пухлини надає чіткі орієнтири для проведення висічення, навіть при фрагментації пухлини та підвищеній кровоточивості під час операції.

Запропонований підхід покращує якість виконання трансанальної ендоскопічної мікрохірургії, що дозволяє зменшити кількість рецидивів.

Теоретичні положення дисертації та практичні рекомендації за результатами досліджень впроваджені та використовуються в лікувальній практиці проктологічного відділення Київської обласної клінічної лікарні, хірургічному відділенні Київської міської клінічної лікарні №5.

Основні положення дисертаційного дослідження внесені до навчальної програми кафедри хірургії №2 НУОЗ України ім. П.Л. Шупика.

5. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Робота виконана на кафедрі хірургії №2 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України на основі ретроспективного та проспективного аналізу комплексного клініко-лабораторного та інструментального обстеження і результатів хірургічного лікування 153 пацієнтів з доброякісними пухлинами прямої кишки. Робота відповідає вимогам до виконання наукових медичних досліджень. Наукові положення і висновки, які сформульовані в дисертації, відповідають поставленим завданням та відображають результати дослідження. Статистична обробка одержаного матеріалу виконана на засадах доказової медицини та містить сучасні й актуальні для дослідження методи, які дозволили отримати обґрунтовані та достовірні висновки. Виконаний обсяг досліджень, їх

характер, аналіз та обробка дозволяють вважати результати й висновки отримані дисертантом достовірними. Наукова робота є корисною для практичної ланки охорони здоров'я, а методика може бути впроваджена в діяльність лікувальних закладів України.

6. Оцінка змісту, оформлення й обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення.

Дисертація побудована за класичною схемою та складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій. Список літератури включає 104 джерела, переважно зарубіжних авторів. Робота ілюстрована 15 таблицями та 8 фотографіями.

У вступі дисертації розкрито актуальність проблеми лікування доброякісних пухлин прямої кишки шляхом вдосконалення методики трансанальної ендоскопічної мікрохірургії, а саме: впровадження маркування меж пухлини із застосуванням сучасних технологій візуалізації з метою зменшення ризику рецидиву та підвищення радикальності резекції. Визначено мету та завдання, об'єкт і предмет дослідження, окреслено, а також сформульовано ключові положення наукової новизни, практичного значення отриманих результатів, які знайшли чільне місце застосування в клінічній практиці, особистий внесок здобувача в написання роботи, а також апробацію результатів дослідження.

Розділ I «Сучасні актуальні положення щодо доброякісних пухлин кишківника: клініко-морфологічна характеристика, діагностика та хірургічне лікування (огляд літератури)» складається з трьох підрозділів і присвячений аналізу наукових джерел за темою дослідження. У ньому подано узагальнення сучасних даних щодо доброякісних пухлин прямої кишки, їх клініко-морфологічних особливостей, діагностичних підходів та методів

хірургічного лікування з розглядом їх переваг і обмежень. Окремо акцентовано увагу на чинниках, що зумовлюють незадовільні результати лікування. Написаний добре, читається з інтересом, проте великий за об'ємом, можна було б скоротити.

Другий розділ дисертації висвітлює характеристику груп пацієнтів, методів дослідження та критеріїв оцінки результатів. Хворі розділені на дві групи: перша група – порівняння, 75 пацієнтів з доброякісними пухлинами прямої кишки, яким проводилась ТЕМ-видалення пухлини за класичною методикою. Друга група – основна, 78 пацієнтів з доброякісними пухлинами прямої кишки, яким проведено ТЕМ-видалення пухлини за удосконаленою методикою. Окремо висвітлено розподіл хворих за статтю, віком, типом і локалізацією пухлин, описано застосовані методики, дотримання біоетичних норм та використання статистичних підходів для аналізу отриманих даних. Розділ написаний ретельно та зауважень не викликає.

Третій розділ присвячений висвітленню причин виникнення рецидивів після хірургічного лікування хворих з доброякісними пухлинами прямої кишки за класичним методом трансанальної ендоскопічної мікrohrургії. Оригінальністю даного розділу, на мою думку, є те, що автор детально аналізує результати хірургічного лікування пацієнтів групи порівняння за класичною методикою і приводить 11 клінічних випадків виникнення рецидиву доброякісних пухлинних процесів у віддаленому післяопераційному періоді. Що свідчить про те, що навіть при повноцінному видаленні пухлини існує ризик залишкових ділянок слизової оболонки з диспластичними залозами, які з часом можуть прогресувати до пухлини.

Четвертий розділ «Морфологічні особливості доброякісних пухлин прямої кишки та обґрунтування меж резекції пухлин» присвячений морфологічній інтерпретації доброякісних пухлин прямої кишки, враховуючи їх гістологічні характеристики. Наводяться дані щодо виявлених змін у вигляді епітеліально-епітеліальної трансформації, які відіграють важливу роль при оцінці виникнення рецидиву. На підставі проведених морфологічних та

морфометричних досліджень автором обґрунтовано оптимальні межі висічення пухлин, що знижує ризик виникнення місцевого рецидиву.

П'ятий розділ є ключовим у дисертації, присвячений удосконаленню існуючої класичної методики трансанальної ендоскопічної мікрохірургії, шляхом застосування комбінованого передопераційного маркування навколо пухлини та застосування вузькоспектральної візуалізації при виконанні трансанальної ендоскопічної мікрохірургії. Завдяки статистично достовірним розрахункам підтверджує ефективність запропонованої методики. Оскільки морфологічні дослідження видалених препаратів показали відсутність пухлинних клітин по краю резекції (R0), а за період спостереження впродовж 18 місяців рецидивів не виявлено. Загалом розділ складає позитивне враження, разом з тим, було б добре додати більше зображень та схем використання удосконаленої методики.

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» присвячений обговоренню основних підсумків роботи, написаний кваліфіковано й аргументовано. Аналіз отриманих результатів проведено з глибоким знанням та розумінням піднятих та розв'язаних у дисертаційній роботі питань, хоча з певним реферативним нахилом. Отримані результати дослідження автор роботи порівнює з даними інших дослідників, наводить важливі дискусійні питання та аргументовано вирішує їх. Даний розділ написаний грамотно у вигляді наукової дискусії з належним та високим рівнем науково інформаційного супроводу. При цьому здобувач використовує достатню кількість вітчизняних та зарубіжних джерел наукової літератури.

Висновки повністю відповідають поставленим меті та завданням роботи й узагальнюють інформацію, одержану автором у результаті проведених досліджень та опрацювання й аналізу отриманих даних. Вони досить лаконічні та конкретні. Список літератури представляє сучасні джерела фахових публікацій. Варто відзначити, що більшість використаних джерел літератури іноземні та за останні 5-7 років.

7. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій.

За темою дисертаційної роботи опубліковано 3 наукові роботи у фахових виданнях: одна стаття у періодичному науковому виданні України, яке індексується у наукометричній базі Scopus та дві статті у фахових наукометричних виданнях категорії Б, включене до Переліку МОН України, що відповідає критеріям наукометричної індексації. На використання удосконаленої методики трансанальної ендоскопічної мікрохірургії отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір. Матеріали дисертації оприлюднено на чотирьох виступах на науково практичних конференціях.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати дослідження можуть слугувати підґрунтям для розробки нових клінічних протоколів і алгоритмів лікувальної та профілактичної тактики для хворих з пухлинними процесами прямої кишки.

9. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Дисертація виконана з дотриманням усіх вимог, норм і основних положень із питань етики, згідно з сучасними міжнародними і вітчизняними документами щодо медичних досліджень. Текст наведених матеріалів у дисертації Луценко Дмитра Володимировича є оригінальним та не порушує принципів академічної доброчесності. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

Текст дисертації перевірено на плагіат програмним засобом «StrikePlagiarism». За перевіркою посилань комп'ютерною програмою визначено, що наявні окремі співпадіння з власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та загальноживаними фразами.

10.Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.

Наведені побажання при аналізі розділів дисертації ніяким чином не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

В роботі зустрічаються окремі стилістичні та орфографічні помилки, які жодним чином не знижують наукової цінності дослідження та суттєво не впливають на позитивне враження від даної клінічної наукової роботи.

Проте, в процесі ознайомлення з дисертацією до здобувача виникли наступні запитання:

1. Чи проводилась у пацієнтів основної групи повностінне висічення пухлин прямої кишки? Якщо так, то яка методика була пріоритетною при таких оперативних втручаннях?
2. Як вважаєте, запропонований Вами хірургічний підхід при лікуванні доброякісних пухлин прямої кишки можна використовувати за наявності злоякісних пухлин на ранніх стадіях виявлення?
3. На Вашу думку, які перспективи використання нових технологій візуалізації (наприклад, штучного інтелекту або автоматизованого аналізу зображень) ви бачите у поєднанні з вашою методикою?

11.Висновок про відповідність вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», з галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

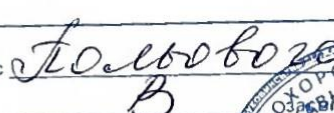
Дисертаційна робота Луценко Дмитра Володимировича на тему: «Оптимізація трансанальної ендоскопічної мікрохірургії при доброякісних пухлинах прямої кишки» є кваліфікаційно завершеним науковим дослідженням. За актуальністю, науковою новизною, обсягом і методологічним підходом до проведення досліджень, практичною і теоретичною значущістю отриманих результатів, висновків і рекомендацій, робота відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої

освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою КМУ від 12.01.2022 р. № 44 та «Вимогам до оформлення дисертацій», які затверджені наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р. та висуваються до дисертаційних робіт на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує присвоєння ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія», галузь знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри загальної хірургії та урології
Буковинського державного медичного університету,
заслужений діяч науки і техніки України,
доктор медичних наук, професор  Віктор ПОЛЬОВИЙ

«29» вересня 2025 року

Підпис 
Начальник відділу кадрів
Буковинського державного медичного університету



 Гетьман Леонід