

ВІДГУК

офіційного опонента, професора, доктора медичних наук, М.А.Каштальяна на дисертацію Гибала Ростислава Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів з вогнепальним пораненнями живота», подану в спеціалізовану вчену раду Д 26.613.08 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Серед проблем воєнної хірургії значне місце займає хірургічне лікування вогнепальних поранень живота. Доля поранень органів живота у мирний час становить 4–5 %, у сучасних військових конфліктах – 4–10 %. Проблема лікування вогнепальних поранень живота тісно пов'язана з труднощами, які виникають у віддаленому післяопераційному періоді. Серед них значний відсоток займають післяопераційні вентральні грижі.

Актуальність теми полягає в формуванні «нетипових» дефектів передньої черевної стінки, що мають значні розміри та займають декілька анатомічних областей. Ці дефекти утворюються як від безпосередньої дії ранячого снаряду так і в результаті утворення зон вторинних некрозів, на фоні перебігу вогнепального перитоніту, та як наслідок численних повторних оперативних втручань. Використання стандартних методик хірургічного лікування часто неможливе при таких дефектах, а їх використання супроводжується високим відсотком ускладнень.

Робота присвячена пошуку причин формування цих дефектів та пошуку оптимального способу хірургічного лікування

2. зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідницьких робіт Української військово-медичної академії: «Принципи діагностики та надання хірургічної допомоги постраждалим з ускладненнями травматичної хвороби», шифр «Політравма – IV», (держреєстрація № 0111U001869);

«Розробити систему оцінки тяжкості бойової хірургічної травми», шифр «Політравма – V», (держреєстрація № 0116U007313).

3. Наукова новизна одержаних результатів.

У дисертаційній роботі представлено теоретичне узагальнення та науково-практичне вирішення актуального завдання воєнно-польової хірургії - покращення результатів лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами після вогнепальних поранень живота.

Вперше були визначені причини та особливості формування складних дефектів передньої черевної стінки після лікування вогнепальних поранень живота.

Вперше виконано експеримент на тваринах для морфологічного обґрунтування розміщення сітчастого імпланту в товщі тканини передньої черевної стінки для формування повноцінного сполучно-тканинного каркасу, який забезпечує механічну міцність передньої черевної стінки та не порушує її функцію.

Розроблено спосіб алогерніопластики післяопераційних вентральних гриж передньої черевної стінки після багатоетапного хірургічного лікування бойової травми живота (Патент України № 127369 від 25.07.19 р.), який забезпечує надійність закритті дефектів та попереджує розвиток рецидивів. Доведено, що використання розробленого способу хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж після бойової травми живота забезпечує більш високу ефективність у порівнянні з класичними методами алогерніопластики, а саме зменшує частоту післяопераційних ускладнень та рецидивів.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

В дисертаційній роботі автор провів аналіз та оцінку причин незадовільних результатів лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота. На основі проведеного експерименту на тваринах визначив оптимальне розташування імпланту в шарах черевної стінки. Базуючись на даних експерименту розробив спосіб

алогерніопластики, довів його безпечність, ефективність та переваги над стандартними методами

5. Практичне значення результатів дослідження.

Базуючись на основі проведеного експериментального дослідження на тваринах науково обґрунтований та розроблений спосіб хірургічного лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами передньої черевної стінки після вогнепальних поранень живота.

Розроблений і впроваджений в практику алгоритм лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами передньої черевної стінки після вогнепальних поранень живота.

Розроблений спосіб алопластики запроваджений в практику, завдяки чому вдалося зменшити частоту післяопераційних ускладнень та уникнути розвитку рецидивів захворювання.

Результати дослідження, розроблений алгоритм лікування та метод алогерніопластики за розробленою методикою впроваджено в практичну роботу клініки абдомінальної хірургії Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» МО України (м. Київ), та учбовий процес кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії (м.Київ).

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

Всі положення, висновки, рекомендації які містяться у дисертації, науково обґрунтовані і достовірні, що обумовлено достатнім об'ємом наукових досліджень та клінічних спостережень. Проведений ретельний огляд літератури. Виявлені особливості формування та лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота. В експериментальній частині отримані чіткі морфометричні данні про особливості реакції тканин на сітчастий імплант, вираженість запальних та швидкість регенераторних процесів. На основі даних експерименту

розроблено спосіб хірургічного лікування. В клінічній частині на достатній кількості пацієнтів доведені переваги розробленого способу хірургічного лікування. Висновки логічно пов'язані з поставленими задачами, відповідають результатам власних досліджень та в повній мірі відображають наукову новизну, теоретичну та практичну значимість наукової роботи.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За темою дисертації опубліковано 6 наукових праць, з них у виданнях, що рекомендовані МОН України, - 4; 1 стаття у науковому виданні іншої держави, 1 – у збірниках наукових праць та матеріалах конференцій, отримано Патент України на корисну модель.

8. Структура та обсяг дисертації.

Дисертація викладена українською мовою, складається із вступу, семи розділів, висновків з аналізом та узагальненнями результатів, списку використаних джерел. Загальний обсяг дисертації становить 138 сторінок машинописного тексту, містить 38 рисунків. Список використаних джерел нараховує 100 посилань, з них 8 праць кирилицею та 92 латиницею. У вступі автор згідно вимог розкрив актуальність проблеми діагностики та хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота. Чітко формулює мету та завдання дослідження, окреслює основні положення наукової новизни та практичного значення дисертаційної роботи. Об'єкт та предмет дослідження визначені вірно. Вступ містить всі складові, передбачені чинним вимогам до дисертаційних робіт.

Розділ 1. «Сучасні аспекти діагностики та лікування пацієнтів з післяопераційними вентральним грижами після вогнепальних поранень живота»

Розділ містить огляд літератури про сучасний стан проблеми. Автор детально проаналізував аспекти діагностики та лікування післяопераційних

вентральних гриж після вогнепальних поранень живота, загальні відомості про патоморфологію та патофізіологію вогнепальної рани та ранового каналу, зупинився на факторах, що впливають на лікування пацієнтів та утворення складних дефектів передньої черевної стінки. Освіти в сучасні тенденції в лікуванні післяопераційних вентральних гриж. Розділ закінчується обґрунтуванням необхідності проведення подальших досліджень у вирішенні даної проблеми.

В розділі надана перевага огляду англомовної літератури (92%), малий відсоток вітчизняних джерел.

Розділ 2. «Матеріали і методи дослідження».

В розділі 2 наводиться докладна характеристика досліджуваних груп за віком, характером поранення, строками госпіталізації. З використанням сучасних методів статистики доводиться однорідність груп спостереження та обґрунтовується можливість екстраполювання отриманих результатів на досліджених вибірках пацієнтів на генеральну сукупність хворих. В даному розділі представлений дизайн наукового дослідження, сформульовані критерії включення / виключення в дослідження, виділені оціночні критерії ефективності хірургічного лікування. У цілому розділ побудований логічно та змістовно. Зауважень немає.

Розділ 3 «Морфологічне обґрунтування ефективності формування сполучнотканинного каркасу передньої черевної стінки в залежності від топографо-анатомічного розташування сітчастого імпланту».

У розділі представлені результати експериментального вивчення морфометричних характеристик формування сполучнотканинного каркаса в залежності від розташуванням алотрансплантату між різними анатомічними структурами передньої черевної стінки, а також оцінка особливості тканинної реакції, вираженості запальних та швидкості регенераторних процесів в тканинах передньої черевної стінки. Гарно проілюстровані та

ретельно розписані виявлені зміни. Розділ закінчується вичерпним висновком. Зауважень немає.

Розділ 4. «Особливості лікування пацієнтів у групі порівняння».

У розділі систематично викладені результати діагностики та лікування пацієнтів групи порівняння, ускладнення, що виникли в післяопераційному періоді. Група, розділена на дві підгрупи в залежності від вибору методу втручання (відкрите чи лапароскопічне). Проаналізовані результати лікування обох підгруп. Зауважень немає.

Розділ 5 «Особливості лікування пацієнтів у основній групі».

У розділі описана розроблена методика хірургічного втручання. Методика ілюстрована операційними фотографіями. Проаналізовано лікування пацієнтів основної групи, перебіг післяопераційного періоду, ускладнення, що виникали. Зауважень немає.

Розділ 6 «Алгоритм лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами»

В розділі описується розроблений алгоритм обстеження, передопераційної підготовки та лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота.

Зауваження до розділу 6: Алгоритм бажано було зобразити у вигляді схеми.

Розділ 7 Розділ «Оцінка результатів оперативного лікування післяопераційних вентральних гриж після вогнепальних поранень живота»

В розділі проводиться узагальнюючий аналіз лікування пацієнтів основної групи та групи порівняння. Порівнюються параметри перебігу лікування, оперативних втручань, наявність та частота післяопераційних

ускладнень те рецидиву захворювання. Аналізуються причини рецидивів. Виклад матеріалу чіткий та конкретний.

Зауваження до розділу: Для більш легкого сприймання матеріалу необхідно було проілюструвати розділ декількома узагальнюючими таблицями.

Висновки повністю відповідають поставленим завданням. В роботі мають місце нечисленні орфографічні та стилістичні помилки. Вказані недоліки несуттєві та не впливають на наукову цінність дисертаційної роботи.

Вказані у ході рецензування зауваження не є суттєвими та не знижують наукової та практичної цінності роботи.

10. Запитання до дисертанта.

У ході рецензії виникли ряд запитань до дисертанта:

1. В який термін від поранення бажано виконувати реконструктивні оперативні втручання?
2. Чи можливе застосування розробленого алгоритму у пацієнтів з вентральними грижами, що не пов'язані з вогнепальними пораненнями?
3. Чому такий малий відсоток використання вітчизняних літературних джерел?

11. Рекомендації, щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Запропонований алгоритм діагностичних заходів та хірургічного лікування у пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами після вогнепальних поранень живота можуть бути використані у практичній діяльності хірургічних клінік військових госпіталів. Результати дослідження можуть бути включені в програми навчання студентів-медиків, лікарів хірургів та лікарів інтернів.

12. Спеціальність, якій відповідає дисертація.

Дисертаційна робота Гибала Ростислава Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів з вогнепальними пораненнями живота» відповідає спеціальності 14.01.03 – хірургія.

13. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук

Дисертація Гибала Ростислава Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів з вогнепальними пораненнями живота» за актуальністю, науковою новизною, теоретичною, практичною значимістю повністю відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 року (зі змінами та доповненнями) щодо кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – Хірургія.

Офіційний опонент, доктор медичних наук, професор,
Завідувач кафедри загальної та військової хірургії
Одеського національного медичного університету
МОЗ України



Підпис — М.А.Кашталъян

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08
« 7 » 12 2020 р.



Вчений секретар спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08
Доктор медичних наук



М. М. Гвоздяк