

## **ВІДГУК**

офіційного опонента професора Білянського Леоніда Семеновича на  
дисертацію Коханевич Алли Василівни

«Оптимізація трансабдомінальної преперитонеальної алопластики  
пахвинних гриж», поданої у 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**

Дисертаційна робота присвячена досить поширеному захворюванню в хірургії про що свідчить те, що пахвинні грижі складають 70-75% від загальної частоти всіх гриж живота. Серед планових оперативних втручань операцій з приводу пахвинної грижі є найпоширенішою. Методика ТАРР, яка підлягає удосконаленню в даному дослідженні, все ширше застосовується для оперативного лікування пахвинної грижі та в зв'язку з розвитком мініінвазивної та лапароскопічної хірургії стає операцією вибору. Однак, не зважаючи на це, післяопераційні ускладнення після таких операцій залишаються на високому рівні. Тому дисертаційне дослідження та представлені покращенні результати є дуже своєчасними та вагомими в лікуванні пахвинних гриж.

Отже дисертаційна робота присвячена актуальній проблемі підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на пахвинну грижу шляхом обґрунтування, розробки та впровадження удосконалених методик ТАРР.

### **2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургії та проктології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика «Розробка нових відкритих та лапароскопічних методів хірургічного лікування захворювань передньої черевної стінки та органів

черевної порожнини» (номер державної реєстрації – 0115U002170 термін виконання – 02.2015-12.2019 роки).

### **3. Новизна дослідження та одержаних результатів**

Вперше експериментально і морфологічно доведено ефективність клейової фіксації сітки клеєм на основі ціанокрилату.

Вперше визначено, та доведено, що однією з причин рецидивів після традиційної TAPP є відсутність фіксації сітчастого імплантату по нижньому краю, його згинання та зморщування у післяопераційному періоді та недостатнє перекриття сітчастим імплантатом пахвинної ділянки, а причиною хронічного післяопераційного пахвинного болю є травматизація гілок стегнового нерву під час степлерної або шовної фіксації сітки до тканин пахвинної ділянки.

Вперше обґрунтовано використання розробленого способу TAPP з клейовою фіксацією більшого за розміром у порівнянні з класичним сітчастого імплантату по його нижньому краю, що попереджує загинання, зморщування сітки та ліквідує підґрунтя для рецидивування пахвинної грижі.

Доведено ефективність удосконаленого способу TAPP з клейовою фіксацією сітчастого імплантату по всьому периметру, що забезпечує надійне закриття пахвинної ділянки та попереджує як рецидивування так і виникнення хронічного післяопераційного пахвинного болю у зв'язку з відсутністю механічної фіксації сітчастого імплантату.

### **4. Теоретичне значення результатів дослідження**

В роботі науково обґрунтовано удосконалення TAPP шляхом ширшої мобілізації парієтальної очеревини, використання більшого за розмірами сітчастого імплантату, та застосування комбінованої (степлерно-клейової) фіксації сітки значно зменшує післяопераційні ускладнення у порівнянні з традиційною методикою TAPP. також науково обґрунтовано, що удосконалена методика TAPP з клейовою фіксацією сітки покращує

післяопераційні результати знижуючи частоту рецидивів пахвинної грижі та ліквідуючи підґрунтя для виникнення хронічного післяопераційного болю.

## **5. Практичне значення результатів дослідження**

Результати експериментально-морфологічного дослідження показали, що використання клею на основі ціанокрилату для фіксації поліпропіленової сітки до м'язів і парієтальної очеревини черевної стінки у тварин підтвердили ефективність такої фіксації та можливість її використання у клінічній практиці.

Розроблений спосіб TAPP з комбінованою фіксацією сітчастого імплантату (патент України на винахід №117160 від 25.06.2018р.) сприяє зниженню частоти рецидивів до 1,2% з 7,6%., післяопераційного болю до 3,1% з 7,5%.

Використання удосконаленої TAPP з клейовою фіксацією сітчастого імплантату по всій поверхні (патент України на корисну модель №134708 від 27.05.2019р.) забезпечує зниження рецидиву пахвинної грижі з 7,6% до 1,5% хронічного післяопераційного болю відповідно з 7,5% до її відсутності.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в клінічну практику хірургічних відділень Київської міської клінічної лікарні № 5, Київської обласної клінічної лікарні, Центральної районної лікарні Києво-Святошинського району Київської області. Матеріали дисертації впроваджені в учбовий процес кафедри хірургії та проктології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Впровадження підтверджені відповідними актами.

## **6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації**

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні. Містить достатню кількість експериментального і клінічного матеріалів. Ступінь обґрунтованості та достовірності основних положень дисертації ґрунтується на обстеженні та хірургічному лікуванні 240 хворих з пахвинними грижами. Удосконалена методика TAPP застосована у 80 хворих а удосконалена методика TAPP із клейовою фіксацією у 80 хворих традиційна TAPP у 80 хворих Експериментальне дослідження проведено на 90 статевозрілих самцях щурів. У роботі були використані загальноклінічні, лабораторні, інструментальні, апаратні методи досліджень. Використання сучасних методів статистичної обробки отриманих результатів забезпечило високу вірогідність та доказовість положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Основні наукові положення дисертаційної роботи є обґрунтованими, висновки і практичні рекомендації відповідають меті і завданням роботи і витікають із результатів проведеного наукового дослідження, достовірні та мають теоретичне та практичне значення.

## **7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті**

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 16 наукових праць, у тому числі 6 статей у науково-метричних фахових виданнях, 8 тез у матеріалах науково-практичних конференцій, отримано 1 патент України на винахід, 1 патент України на корисну модель.

Автореферат дисертації за структурою, змістом цілком відповідає дисертації і вимогам, які пред'являються до авторефератів. Основні положення дисертаційної роботи в ньому викладені повно, чітко і послідовно.

## **8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення**

Дисертація викладена державною мовою на 177 сторінках друкованого тексту, з яких 125 сторінок основного тексту. Побудована за традиційною схемою і містить анотації на державній і іноземній (англ.) мовах, вступ, огляд літератури, розділ матеріали і методи дослідження, 5 розділів власних досліджень з викладенням результатів експериментального і клінічного характеру, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки, список використаної літератури, який складається із 302 літературних джерел (92 написаних кирилицею, 110 – латиною). Робота ілюстрована 13 таблицями, 41 рисунками та 4 діаграмами.

Вступ дисертаційної роботи викладений стисло на 6 сторінках. Тут означені актуальність дослідження, яка не викликає сумнівів, зв'язок роботи з науковими планами, темами, мета і наукові завдання дослідження. Чітко означена наукова новизна одержаних результатів, теоретичне і практичне значення дисертаційної роботи. Відмічений особистий внесок здобувача в отриманні результатів наукових досліджень, апробації результатів дисертації. Анотації дисертації на державній і іноземній мовах за структурою відповідають вимогам щодо оформлення дисертаційних робіт. Наприкінці автор наводить список власних публікацій за темою дисертації. Зауважень до вступу немає.

В **першому розділі** висвітлений огляд літературних даних: історичні аспекти становлення хірургічного лікування пахвинної грижі, сучасні методики оперативного лікування пахвинних гриж, а саме відкриті та лапароскопічні, зокрема TAPP та TEP, а також післяопераційні ускладнення які виникають після оперативного лікування пахвинної грижі. Розділ написаний повно, на 13 сторінках друкованого тексту, має 3 підрозділи в яких послідовно висвітлені питання оперативного лікування відкритими та лапароскопічними методами, а також післяопераційні ускладнення операцій пахвинних гриж. Розділ написаний літературною українською мовою, викладений доступно і чітко, містить сучасні джерела інформації. В кінці

розділу автор коротко узагальнює отримані інформаційні дані і окреслює деякі дискусійні наукові і практичні питання. Принципових зауважень до розділу немає.

**В розділі 2** дисертант представляє використані в науковому дослідженні матеріали і методи. Розділ написаний на 26-ти сторінках друкованого тексту і складається із 3 підрозділів. В першому підрозділі надана загальна характеристика хворих та підкреслюється порівнянність хворих в групах за клінічними характеристиками. В другому підрозділі наведені методики експериментального дослідження, а в третьому підрозділі описані методи дослідження та способи хірургічних операцій. Розділ достатньо інформативний, добре ілюстрований. Так на етапі експериментальних досліджень автор описує лабораторні методи використані в роботі: морфологічні, мікроскопічні, імуногістохімічні методи дослідження. Підрозділ клінічні дослідження містить інформацію про розподіл хворих на групи (240 пацієнтів, хворих на пахвинну грижу), клінічні і інструментальні методи обстеження. В підрозділі дисертантом описана власна методика УЗД, методи вивчення післяопераційних результатів: шкали для оцінки больового синдрому, а також анкета (опитувальник SF-36) для вивчення віддалених результатів. Запропоновані удосконалені методи традиційної ТАРР для оперативного лікування пахвинних гриж, представлені етапи оперативного втручання. Імпонує отримання на власну методику хірургічного лікування Деклараційного патенту України на винахід. В таблицях представлений розподіл пацієнтів за віком та статтю і розподіл хворих на пахвинну грижу Європейської асоціації хірургів-герніологів.

Методи статистичної обробки отриманих результатів є сучасними і дозволяють з високою вірогідністю оцінити отримані результати досліджень.

Зауваження до розділу відсутні.

**В Розділі 3** вивчені причини незадовільних результатів традиційної методики ТАРР у хворих I групи. Встановлено, що причинами вираженого післяопераційного болю, було фіксація сітчастого імплантату

герніостеплером на ділянці іліопубічного тракту та пошкодження гілок статево-стегнового нерву, що в подальшому сприяло виникненню хронічного післяопераційного пахвинного болю, а причиною виникнення рецидивів пахвинної грижі було недостатнє перекриття пахвинних ямок сітчастим імплантатом, в зв'язку з його малим розміром 10x12см та, що має велике значення, відсутність фіксації сітчастого імплантату по нижньому краю, що слугувало його зморщуванню та міграції і в результаті появи повторного грижового дефекту. В кінці розділу зроблений висновок, який послужив приводом для розробки удосконаленої методики традиційної TAPP

В тексті можна помітити деякі стилістичні помилки. Інших зауважень до змісту розділу немає.

**В розділі 4** представлені результати експериментальних досліджень, які засвідчують, ефективність клейової фіксації сітчастого імплантату у тварин клеєм на основі ціанокрилату. Розділ ілюстрований 22 рисунками, які чітко підтверджують те що найкращі результати у тварин яким виконувалась клейова фіксація сітчастого імплантату Розділ написаний грамотно, стисло, в ньому наведені конкретні експериментально - лабораторні результати дослідження із фотографіями препаратів на різних етапах після оперативних втручань (22 рисунків).

Наприкінці розділу також традиційно наводиться список власних праць по розділу.

Зауважень до розділу немає, окрім незначних невдалих стилістичних зворотів.

**В розділі 5** детально описані удосконалені методики TAPP Розділ має два підрозділи, в яких наведені характеристики хворих техніка методик та результати які отримані в кожній групі. В першому підрозділі описана удосконалена методика TAPP з комбінованою фіксацією сітчастого імплантату. Описана сама методика , яка має відмінність від традиційної TAPP ширшою мобілізацією парієтальної очеревини. Імплантацією більшого за розмірами сітки, та її додатковою фіксацією клеєм по нижньому та

латеральному краюх. В другому підрозділі описана методика ТАРР лише з клейовою фіксацією сітки. Представлені результати, які свідчать про те що саме ця методика є найбільш ефективною.

Наприкінці розділу наводиться список власних праць по розділу.

Зауважень до розділу немає.

**Розділ 6. Аналіз та узагальнення отриманих результатів**, написаний на 18 сторінках друкованого тексту об'єктивно висвітлює і узагальнює основні результати дисертаційної роботи. Отримані результати свідчать про високу ефективність запропонованих методик ТАРР при пахвинних грижах і підтверджує. Що найбільш ефективною є методика ТАРР із клейовою фіксацією сітки. Матеріал викладено грамотно на відповідному науковому рівні. Зауваження до змісту відсутні.

Основні положення дисертаційної роботи чітко обґрунтовані, висновки випливають з результатів проведеного наукового дослідження та повністю відповідають поставленим завданням.

Автором надані конкретні практичні рекомендації для використання клінічній практиці.

Оформлення списку використаних джерел відповідає вимогам МОН України, які пред'являються до дисертаційних робіт.

#### **Зауваження по змісту дисертації і її оформлення**

Принципових зауважень по дисертаційній роботі немає. В основному по тексту дисертації зустрічаються незначна кількість граматичних та стилістичних помилок. Але ці зауваження не є принциповими і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації, що рецензується.

**В процесі аналізу дисертаційної роботи виникли наступні запитання до дисертанта:**



- 1. Чи використовували Ви само фіксуючі протези, та чи не вбачаєте їх високу ефективність в порівнянні з клейовими композиціями?**
- 2. Чи була у хворих реакція на ціаноакрилатний клей?**
- 3. Які оперативні втручання виконувались в разі рецидиву після TAPP?**

## **9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці**

Результати даного дисертаційного дослідження можуть бути використані в клінічній практиці при хірургічному лікуванні пацієнтів, хворих на пахвинну грижу, а також у навчальному процесі закладів післядипломної медичної освіти і вищих медичних навчальних закладів.

## **10. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук**

Дисертаційна робота Коханевич Алли Василівни «Оптимізація трансабдомінальної преперитонеальної алопластики пахвинних гриж», на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук (доктора філософії) за спеціальністю 14.01.03 – хірургія виконана під керівництвом д.мед.н. професора Фелештинського Ярослава Петровича є завершеною, самостійною науковою працею, яка містить новий підхід до вирішення актуального наукового завдання підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на пахвинну грижу шляхом вивчення причин незадовільних результатів, обґрунтування удосконалення методик традиційної TAPP, що зменшує частоту післяопераційних ускладнень, зокрема післяопераційного пахвинного болю та рецидиву пахвинної грижі.

За актуальністю, обсягом досліджень, отриманими результатами, практичною значимістю та новизною дослідження дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, які пред'являються до кандидатських

дисертацій, а її автор Коханевич Алла Василівна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук (доктора філософії) за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент

завідувач кафедри хірургії №1

Національного медичного

університету імені О.О. Богомольця

доктор медичних наук, професор

Л.С. Білянський



Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

“03” 12 20 19 р.

Вчений секретар

спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

Гвоздяк М.М.