

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри пластичної, реконструктивної та естетичної хірургії, хірургічної косметології з курсом основ приватної лікарської практики ПВНЗ «Київський медичний університет» Самойленка Геннадія Євгеновича, на дисертацію Рибчинського Гордія Олеговича «Обґрунтування тактики лікування післяопераційних рубцевих деформацій молочної залози», подану в спеціалізовану вчену раду Д 26.613.08 на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - «хірургія».

1. Актуальність обраної теми дисертації.

В даний час одним з найбільш важливих напрямків реконструктивно-пластичної хірургії є усунення рубцевих деформацій, які у загальній структурі складають в Україні 8,3% і утворюються внаслідок оперативного лікування запальних і онкологічних захворювань, травм, опіків і навіть втручань за естетичними показаннями. При цьому особливий контингент складають пацієнти з рубцями молочної залози.

Рубцеві деформації і патологічні рубці виникають, як правило, через поширеність поразок, а також через несвоєчасне і/або неефективне лікування. Сучасна концепція розвитку пластичної та реконструктивної хірургії йде в напрямку розвитку нових, високотехнологічних методів хірургічного та консервативного лікування, спрямованих на поліпшення якості життя пацієнток, особливо соціально активного і репродуктивного віку. Молочна залоза крім виконання фізіологічної функції є ще й органом естетичним, а після операцій часто залишаються грубі, часто гіпертрофічні і іноді келоїдні рубці. Виникаючі рубцеві деформації шкіри молочної залози негативно позначаються на психоемоційному стані жінок, особливо молодого віку. Страх перед операцією призводить до несвоєчасного звернення до фахівця [Габка К.Д., 2010; Nuzzi L.C. et al., 2014].

У зв'язку з цим, дисертація Рибчинського Гордія Олеговича має

несумніну актуальність.

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

Дисертація виконана у межах планових науково-дослідних робіт кафедри хірургії і судинної хірургії Національної медичної академії післядипломної освіти імені. П.Л. Шупика: «Обґрунтування тактики лікування післяопераційних рубцевих деформацій молочної залози» (держ. реєстрація № 0119U102840). Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради ДЗ «Національної медичної академії післядипломної освіти імені. П.Л. Шупика».

3. Новизна дослідження та одержаних результатів.

Автором вперше доведена роль координації взаємодії факторів росту, протизапальних цитокінів, клітин та компонентів позаклітинного матриксу та 25-гідроксикальциферолу у взаємозв'язку із коморбідним станом жінки, та об'ємом попереднього лікування. Визначена ефективність оперативних корегуючих втручань та консервативної реабілітації на якість життя за допомогою динамічної оцінки об'єктивних та суб'єктивних показників шкали POSAS в аспекті клінічної результативності та загальної ефективності профілактичних заходів.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Розроблений алгоритм підготування, проведення корегуючої операції та реабілітації дозволяє оптимізувати перебіг формування післяопераційного рубця; пріоритетність способу захищена патентами на корисну модель № 135147 від 25.06.2019 та № 135148 від 25.06.2019.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Результати проведеної роботи і методи, розроблені під час її виконання, впроваджено в практичну діяльність: хірургічного відділення КМКЛ №8 та відділу патології молочної залози Львівського державного онкологічного регіонального лікувально-діагностичного центру

6. Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків і рекомендацій.

Наукові положення і висновки що сформульовані в дисертації

відповідають меті роботи і поставленим завданням дослідження. Отримані Рибчинським Г.О. результати базуються на достатній кількості клінічних досліджень, як ретроспективних так і проспективних. Робота виконана за класичною схемою із застосуванням інформативних сучасних методів сонографії, імуногістохімії, світлової мікроскопії, біомеханічних вимірювань. В роботі використані критерії клінічної успішності оперативного втручання, та загальної ефективності лікування в залежності від об'єктивного та суб'єктивного критеріїв оцінки за сучасною шкалою.

В дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та нове рішення наукового завдання - покращення ефективності лікування рубцевих деформацій після хірургічних втручань на молочних залозах за рахунок розробки нових та удосконалення існуючих методів на основі комплексного застосування консервативних та хірургічних підходів.

Клінічні дослідження проведено згідно із загально прийнятими стандартами. Фактичний матеріал достатньо повно ілюстрований таблицями та рисунками. Достовірність результатів не викликає сумніву оскільки базується на інформативних методах досліджень з використанням коректної сучасної статистичної обробки цифрового матеріалу.

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

Оформлення та структура дисертації відповідає чинним вимогам до кандидатської дисертації. Повний обсяг дисертації складає 142 сторінок, що складається із переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, розділу опису матеріалів та методів дослідження, двох розділів досліджень, узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, який містить 131 джерело (з них - 27 кирилицею і 104 - латиницею) та додатків. Робота ілюстрована 15 таблицями і 42 рисунками.

Вступ

Проблему хірургічного лікування постраждалих із рубцевими

деформаціями покривних тканин молочних залоз різних локалізацій викладено чітко й аргументовано клінічними та статистичними даними. Визначено актуальність теми, мету і завдання дослідження, наукову новизну та практичне значення результатів дослідження.

Розділ 1 - «Передумови та особливості виникнення рубців на молочній залозі після хірургічних втручань» (огляд літератури) викладений на 24 сторінках, складається з 2 підрозділів. В літературному огляді детально розглянуто чинники виникнення та патогенетичні механізми формування рубцевих деформацій після втручань на молочній залозі. Розглянуті загальні принципи консервативного лікування рубців із акцентом на профілактичні заходи та визначено місце їх хірургії на основі визначення зрілості та морфологічних критеріїв. Щільну увагу приділено сучасним поглядам на явища порушення рецепторної взаємодії між клітинами та блокаді апоптозу фібробластів та колагенолізу. Текст оформлений згідно вимог до кандидатських дисертацій.

Розділ 2 - «Матеріали та методи дослідження» має об'єм 21 сторінку. В дослідження були включені 138 жінок з уже наявними рубцевими деформаціями молочних залоз внаслідок хірургічних втручань в терміни від 2 місяців до 10 років. Подібна клінічна робота дозволяє всебічно і повноцінно вивчити проблему, зробити обґрунтовані наукові висновки. В роботі використані сучасні методи дослідження. В досліджувану групу увійшли 93 пацієнтки, яким лікування рубцевих деформацій на молочних залозах проводилось із застосуванням принципу первинної профілактики післяопераційного патологічного рубцювання. Тип рубця встановлювався при гістологічному дослідженні матеріалу трепанобіопсії. В розділі дана характеристика методів дослідження та їх аналізу.

Розділ 3 - «Результати, отримані у досліджуваних групах», розміщений на 18 сторінках.

В розділі описані власні дані, отримані автором, і їх обговорення. У першій частині автором представлений досвід хірургічного лікування хворих з

рубцевими деформаціями ділянок молочної залози та особливості проведення операцій в різних передумовах. Проведений автором аналіз виявив, що молочна залоза є органом-мішенню, перебуваючи в прямій залежності від функціонального стану гіпоталамо-гіпофізарної та гонадної систем. Її будова зумовлює вплив на тканину залози множинних факторів та, як наслідок, дуже вразлива щодо коморбідності на ризик виникнення в ній дефектних рубців.

Морфологічне дослідження видалених келоїдних рубців та трепан-біоптатів нормотрофічних рубців показало, що у клітинах келоїдної тканини практично відсутні рецептори до вітаміну O.

Друга частина поточного розділу присвячена аналізу консервативного лікування, ефективність якого підтверджується ультразвуковими дослідженнями рубців. В кінці розділу автором визначені шляхи підвищення ефективності хірургічного лікування, що лягли в основу подальшого дослідження щодо отримання стійкого функціонального та естетичного результату. На мій погляд це обгрунтована і доступна для розуміння концепція, яка необхідна для успішного лікування даної категорії хворих. Глава добре читається і досить докладно ілюстрована клінічними прикладами, з якими матеріал сприймається легко.

Розділ 4 - «Порівняння ефективності лікувально-профілактичних заходів між досліджуваною групою та групою порівняння» викладений на 21 сторінці.

Проведений дисертантом комплексний порівняльний аналіз базується на визначенні розмірів рубця, його зрілості та еластичності, суб'єктивному відчутті пацієнток. За допомогою УЗД проводився моніторинг рубців, що давало можливість оцінити об'єм рубцевих змін і глибину поширеності процесу в межах здорових тканин.

В світовій практиці в клінічних дослідженнях і в рутинній практиці для оцінки ефективності корекції рубцювання використовують ряд об'єктивних методів і суб'єктивних шкал. Автором, на відмінність від загальноприйнятої

Банкуверської шкали дослідження, дуже вчасно для оцінки післяопераційних рубців використана шкала POSAS (Patient and Observer Scar Assessment Scale, Draaijers, 2004) де визначення стану рубця ведеться не тільки лікарем, але і пацієнтом.

В даний час не існує загальноприйнятого трактування поняття «обсягу деформації». В існуючих публікаціях автори ґрунтуються на клінічному досвіді, емпіричних припущеннях і не наводять об'єктивного обґрунтування розмірів. Автор як критерій, який ліг в основу алгоритму вибору тактики, обрав ширину рубця. Тим не менш, наведена шкала не позбавлена нестачі стосовно до розуміння поширеності рубцевого дефекту. Відштовхуючись від параметрів обраної шкали, лікар зобов'язаний оцінити площу рубця (за стандартами, описаними в термінологічному збірнику Американської медичної асоціації (2011), великими є деформації площею понад 20 см²). Однак поширеність не може бути охарактеризована тільки площею ураження, а на сучасному етапі відомості про обсяг рубцювання має оцінюватися і в залежності від локалізації. Так, автор звертає увагу, що навіть невеликий в метричних одиницях дефект покривних тканин шириною 2 мм, призводить до значного негативного їх сприйняття як з боку пацієнта, так і лікаря. Але, на наш погляд, лише метрична характеристика на базі однієї одиниці вимірювання носить значний відсоток суб'єктивізму. Більш науково обґрунтованою була б об'єктивна оцінка на базі 2D (площі рубцювання), і навіть 3D (об'єм патологічних тканин), чи процентне співвідношення ширини до площі поверхні покриву залози.

Однак, отримані результати, їх статистичний аналіз, можна вважати підтверджуючими дані щодо клінічної ефективності запропонованої автором методики корекції рубців молочної залози.

Розділ 5 - «Аналіз і обговорення результатів дослідження» викладений на 5 сторінках.

В результаті комплексного порівняльного аналізу ефективності різних підходів щодо лікування в групах детально із наведенням клінічних спостережень встановлено, що ізольоване хірургічне висічення рубцевих

деформацій молочних залоз не має 100 % ефективності, так як не призводить до повної їх ліквідації. Слід комплексно підходити до підбору способів лікування рубців з урахуванням анамнезу пацієнток, наявності інфекційних ускладнень при загоюванні попередніх рубців, а також виділяти групи ризику рецидиву рубцювання та застосовувати відповідні методи щодо їх профілактики.

Аналіз отриманих даних покладено в основу алгоритму лікування в конкретній клінічній ситуації.

Автором у вигляді висновків підведені підсумки досліджень та їх значення. Автор докладно і доказово пояснюючи найбільш важливі факти і положення підводить підсумки наданих у роботі результатів дослідження. Слід підкреслити комплексний підхід який було обрано автором для вирішення проблеми. Результати виконаної роботи інтерпретуються з урахуванням сучасного стану проблеми, її теоретичного і практичного значення.

У висновках дисертаційної роботи автор узагальнює, аналізує і підсумовує отримані їм результати. Всі 5 висновків, зроблені в роботі, є логічним завершенням дисертації. Вони відображають реалізацію поставлених завдань, містять найважливіші наукові, теоретичні та практичні результати, отримані автором, ілюстровані цифровим матеріалом. Висновки роботи сформульовані у відповідності з отриманими результатами .

8. Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях і авторефераті

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 11 наукових праць, з них 7 статей у наукових фахових та наукометричних виданнях України та 4 - у матеріалах конференцій. Отримано 2 патенти на корисну модель.

Автореферат повністю відповідає положенням дисертації, у ньому представлено актуальність дослідження, проведено аналіз успішності застосування розроблених методик при виконанні реконструктивно-пластичних втручань при рубцевих деформаціях молочної залози.

9. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

На тлі загальної позитивної оцінки роботи слід відзначити деякі недоліки.

Автором недостатньо визначені можливості використання розтягнення комплексів тканин, особливо в умовах дегенеративно - дистрофічних, органічних або механічних чинників, і можливо б це потребувало створення додаткової групи хворих з поширеними деформаціями.

В якості дискусії хотілося б почути відповідь дисертанта на наступні питання :

Яке Ваше ставлення і дії, залежно від терміну з'явлення ознак утворення патологічного рубцювання, чи всім слід проводити однакові заходи за запропонованим алгоритмом?

Як Ви вважаєте, локалізація первинного процесу, що вимагає лікування молочної залози та напрямок розрізів при цьому, відіграє роль на формування патологічного рубця?

Чия класифікація використана щодо розподілу на активність і неактивність патологічного рубця?

Але виявлені недоліки суттєво не впливають на загальну оцінку роботи і не зменшують значимість отриманих результатів.

10. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Для покращення результатів хірургічного лікування хворим з рубцевими деформаціями молочних залоз рекомендовано використовувати в клінічній практиці комплексний підхід до підбору способів лікування рубців з урахуванням анамнезу пацієнток, наявності інфекційних ускладнень при загоюванні попередніх рубців, а також виділяти групи ризику рецидиву рубцювання, що дозволяє знизити кількість післяопераційних ускладнень та підвищити загальну клінічну ефективність.

11. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Рибчинського Гордія Олеговича «Обґрунтування тактики

лікування післяопераційних рубцевих деформацій молочної залози» є закінченою науково дослідною роботою, в якій представлено нова науково обгрунтована розробка у галузі хірургічної науки, що забезпечують вирішення важливої проблеми профілактики і лікування післяопераційних рубцевих деформацій молочної залози.

За визначенням мети і завдань роботи, обсягом та методичним рівнем проведених досліджень дисертація Рибчинського Гордія Олеговича «Обгрунтування тактики лікування післяопераційних рубцевих деформацій молочної залози» відповідає: науковій спеціальності 14.01.03 «хірургія», вимогам п. 9, II, 14 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 19.08.2015 № 6561 стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата наук.

Офіційний опонент:

професор кафедри пластичної, реконструктивної та естетичної хірургії, хірургічної косметології з курсом основ приватної лікарської практики ПВНЗ «Київський медичний університет», д.мед.н.

професор

Самойленко Г.Є.



Відгук надійшов до спецради А 26.613.08
19.03.2020

Вчений секретар

М. Гвоздар