

В І Д Г У К

офіційного опонента на дисертацію Воротинцевої Ксенії Олегівни «Ефективність використання лапароскопічних операцій при лікуванні вентральних гриж», 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.

Післяопераційні вентральні грижі займають друге місце після пахвинних гриж живота та складають. Частота розвитку післяопераційних вентральних гриж, не дивлячись на широке впровадження малоінвазивних та лапароскопічних операцій, не зменшується, що обумовлено зростанням кількості лапаротомій та, відповідно, післяопераційних ускладнень. Застосування синтетичних матеріалів відкрило нові можливості для покращення результатів хірургічного лікування вентральних гриж. Використання для герніопластики таких матеріалів, як аутофасція, тверда мозкова оболонка, капрон, нейлон, лавсан, асоціюється з великою кількістю ускладнень з боку післяопераційної рани. Найбільш розповсюджені в теперішній час так сітчасті матеріали як поліпропілен, політетрафторетилен, композитні сітки, які значно зменшують частоту післяопераційних ускладнень. Водночас використання цих матеріалів може призводити до розвитку спайкового процесу, сероми, хронічного післяопераційного болю тощо. Частота рецидивів після оперативних втручань з приводу післяопераційних вентральних гриж нині складає від 12 до 18%.

Висока частота захворюваності та недосконалі результати рутинних хірургічних методів лікування гриж, які застосовуються, спонукають прецизійної діагностики й оптимального для кожного «гриженосія»

хірургічного методу лікування, а число і характер цих методів важко перелічити. Кожна герніопластика є індивідуальною процедурою, тому досить важко розробити єдиний алгоритм. Незважаючи на сучасні нові лапароскопічні підходи до лікування, пацієнти і хірурги все ще не задоволені результатами лікування, особливо великих післяопераційних вентральних гриж, різними ускладненнями, що трапляються під час і після герніопластики.

На даний момент невирішеною є проблема розробки малоінвазивного методу лікування вентральних гриж, що забезпечує з одного боку добрі інтраопераційні та післяопераційні результати, а з іншого боку – достатню якість життя пацієнта. Саме тому обраний напрямок дослідження, присвячений підвищенню ефективності хірургічного лікування вентральних гриж шляхом розробки та впровадження нових лапароскопічних методик герніопластики та сітчастого імплантату, є вкрай необхідним та актуальним.

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

Дисертаційна робота є частиною науково-дослідної роботи кафедри хірургії № 1 ОНМедУ за темою НДР «Розробка та впровадження нових методів мініінвазивних хірургічних втручань при захворюваннях легень, стравоходу, товстої, прямої кишок, печінки, позапечінкових жовчних проток, судин, при вентральних та діафрагмальних грижах, гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі та метаболічному синдромі», що розпочата у 2014 р. (державний реєстраційний номер 0114U007009).

3. Новизна дослідження та одержаних результатів

Робота має суттєву наукову новизну. Вперше показано, що у пацієнтів з великими післяопераційними вентральними грижами класичні лапароскопічні методики супроводжуються досить високою частотою інтраопераційних ускладнень, та високою частоти рецидивів грижі.

Вперше доведено, що використання при лапароскопічній герніопластичі удосконаленої конструкції сітчастого імплантата, зменшує тривалість операції та знижує частоту інтраопераційних і післяопераційних ускладнень.

Доведено, що застосування розробленого способу комбінованої лапароскопічної герніопластики у хворих з великими післяопераційними вентральними грижами сприяє зниженню інтраопераційних і післяопераційних ускладнень, а також зменшує кількість рецидивів.

Встановлено, що якість життя значно краща у пацієнтів після лапароскопічних герніопластик у порівнянні з відкритими операціями у ранні терміни після оперативного втручання. Доведено, що у віддалені терміни після операційних втручань якість життя у пацієнтів, оперованих лапароскопічними і відкритими способами, істотно не відрізняється.

4. Теоретичне значення результатів дослідження

Диссертантом проведено узагальнення спостережень з визначенням причини незадовільних результатів класичних лапароскопічних методик герніопластик. Автором також вивчені та задокументовані причини порушення збільшення кількості післяопераційних ускладнень та рецидивів та вплив цього факту на зниження якості життя в післяопераційному періоді. Науково обґрунтована необхідність використання розробленого сітчастого імплантату з каркасом. Автором теоретично обґрунтовано новий спосіб лапароскопічної комбінованої методики герніопластики післяопераційних вентральних гриж, який забезпечує зниження кількості інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, рецидивів, що дозволяє підвищити якість життя у оперованих пацієнтів.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Розроблений дисертантом «Спосіб виконання лапароскопічної герніопластики вентральних гриж» дозволив зменшити тривалість операції з $112,7 \pm 24,8$ хвилин до $63,7 \pm 9,7$ хвилин, знизити кількість післяопераційних ускладнень з боку рани (сероми з 8,7 до 2,7 %, інфікування п/о рани 2,1 до 0 %; $p < 0,05$). Розроблений сітчастий імплантат «Трансплантат для виконання лапароскопічної герніопластики вентральних, пупкових гриж та гриж білої лінії живота» дозволив скоротити кількість післяопераційних ускладнень з 10,8 % до 2,1 %, зменшити кількість рецидивів з 8,4 % до 0 %, знизити вираженість больового синдрому (за результатами Візуальної аналогової шкали) з 8 до 4 балів, а також зменшити кількість анальгетиків у післяопераційному періоді та підвищити якість життя пацієнтів (за результатами опитувальника SF-36). Розроблена методика комбінованих лапароскопічних герніопластик при лікуванні післяопераційних вентральних гриж великих розмірів дозволила зменшити тривалість операцій з $138,4 \pm 8,5$ хвилин до $63,7 \pm 9,7$ хвилин ($p < 0,05$), знизити кількість сером з 8,7 до 4,3 %, скоротити кількість рецидивів з 8,4 до 2,4 % ($p < 0,01$).

Запропоновані способи лапароскопічних герніопластик вентральних гриж впроваджені в практику таких лікувально-профілактичних установах України. Результати дослідження використовуються в навчальному процесі на кафедрі хірургії № 1 з післядипломною підготовкою Одеського національного медичного університету.

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

В роботі представлений аналіз достатнього для висновків клінічного матеріалу. Обробка результатів проведена із застосуванням адекватних методів статистичного аналізу, що забезпечує надійність висновків роботи. Всі положення дисертації достатньо обґрунтовані, висновки базуються на

результатах проведеного наукового дослідження. Всі висновки відповідають поставленим в роботі завданням.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

Результати дисертаційної роботи опубліковані в 38 наукових працях: в фахових виданнях, що рекомендовані МОН України – 12 наукових робіт, 20 тез доповідей на наукових форумах, отримано 3 деклараційних патента. Автореферат дисертаційної роботи цілком відповідає текстові дисертації. Всі положення дисертації в ньому викладені чітко та послідовно.

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення

Схема побудови дисертаційної роботи є стандартною. Дисертаційна робота складається з наступних розділів: вступ, огляд літератури, матеріали і методи, три розділа власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел. Обсяг дисертаційної роботи – 156 сторінок. Кількість літературних джерел – 220, з них 29 кирилицею, решта – латиницею. Робота містить 21 таблицю, 50 рисунків.

Вступ містить в собі постановку завдання, складається із стандартних підрозділів. Вступ викладений на 7 сторінках друкованого тексту. У вступі чітко викладені актуальність, її зв'язок з науковою тематикою, мета, завдання, методи дослідження, наукова і практична новизна.

Огляд літератури викладений на 19 сторінках, в ньому представлений аналіз сучасного стану проблеми лікування післяопераційних вентральних гриж. Є підрозділ, присвячений ускладненням класичних лапароскопічних методик герніопластики, викладені основні шляхи вирішення цієї проблеми. Висвітлена проблема вивчення хронічного больового синдрому та оцінки

якості життя у хворих після оперативного втручання з приводу післяопераційних вентральних гриж. Автор демонструє добре знання кола проблем, що стосуються лапароскопічної герніопластики вентральних гриж. Але підкреслює, що досі недостатню увагу приділяли вивченню стану прямих м'язів живота в післяопераційному періоді.

В розділі, присвяченому матеріалам та методам дослідження, що викладений на 19 сторінках, представлені дані про состав груп дослідження, клінічні характеристики груп дослідження. Представлені характеристики свідчать про збіжність характеристик груп за всіма основними ознаками, що включають вік, стать, наявність супутньої патології, особливості гриж та інше. Приведений достатній об'єм передопераційних досліджень. Автором ретельно описані методи операцій, що виконувалися хворим усіх груп. Також велику увагу присвячено опису методик обстеження функції прямих м'язів живота, вивченню хронічного больового синдрому та якості життя за опитувальником SF-36.

В наступному, третьому розділі представлені результати оперативних втручань у хворих з післяопераційними вентральними грижами з використанням відкритих методик герніопластики способом «onlay» та з використанням класичних лапароскопічних методик герніопластики. Розділ займає 23 сторінок друкованого тексту, в ньому ретельно викладені результати хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж, починаючи з загальних ранніх післяопераційних ускладнень, ускладнень з боку рани, завершуючи віддаленими результатами, що включають кількість рецидивів, дані про вивчення функціонального стану прямих м'язів передньої черевної стінки, вивчення якості життя. Всі дані розподілені на підрозділи, в яких послідовно викладений матеріал власного дослідження. Особливу увагу приділено якості життя хворих.

В наступному, четвертому розділі викладені результати хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж з використанням розроблених

методів лапароскопічних комбінованих герніопластик, що значно зменшує кількість інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, знижує кількість рецидивів. Розділ містить 21 сторінку тексту. З початку викладені де які особливості розробленого методу оперативного втручання, на яких автор хотів звернути особливу увагу. Потім в розділі послідовно викладені ранні результати оперативних втручань, віддалені результати, що містять дані про рецидиви гриж, дані про вираженість больового синдрому, якість життя хворих у віддаленому післяопераційному періоді.

В п'ятому розділі аналіз і узагальнення результатів дослідження міститься ретельний аналіз отриманих результатів дослідження. Обсяг розділу – 16 сторінок. Приведені найбільш суттєві дані, що стосуються актуальності обраної теми, матеріалів та методів, даних власних досліджень, що дозволяє зробити адекватний висновок щодо всієї роботи в цілому.

Основні положення дисертаційної роботи чітко обґрунтовані, висновки засновані на результатах проведеного наукового дослідження, відповідають поставленим завданням.

Зауваження щодо змісту дисертації: в дисертаційній роботі мають місце окремі стилістичні та орфографічні помилки, але вони не зменшують наукової та практичної цінності роботи.

В процесі аналізу роботи виникли наступні запитання до дисертанта:

1. Чи проводилося подальше спостереження за пацієнтами після 3 років?
2. Який об'єм рідини для введення у сечовий міхур є оптимальним при проведенні інтравезікального моніторингу внутрішньочеревного тиску?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Результати дисертаційної роботи можуть використовуватись в широкій клінічній практиці як спеціалізованих герніологічних центрах, так і в роботі будь якого хірургічного стаціонару.

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

Дисертаційна робота Воротинцевої Ксенії Олегівни «Ефективність використання лапароскопічних операцій при лікуванні вентральних гриж» є закінченою самостійною працею, яка за актуальністю, науковою новизною, практичним значенням та об'ємом проведеного дослідження дає можливість вирішити актуальне наукове завдання – підвищити ефективність хірургічного лікування вентральних і післяопераційних вентральних гриж.

Дисертація за актуальністю, обсягом досліджень, одержаним результатам, практичній значимості та новизні цілком відповідає вимогам щодо дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент

завідувач кафедри загальної хірургії №2

НМУ імені О.О. Богомольця МОЗ України,

доктор медичних наук професор

О. Ю. Іоффе



Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради № 26.613.08

“11” 06 2019 р.

В.о. вченого секретаря

О. О. Біляєва