

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Форостяного Павла Петровича на тему: «Особливості хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу», яка подана до спеціалізованої Вченої ради Д 26.613.08 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Актуальність теми дисертації.

Дисертація являє собою клінічне дослідження, що присвячене мало вивченому питанню хірургії пошкоджень, а саме особливостям хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу.

Бойова травма тазової ділянки у загальній структурі санітарних втрат складає від 3 до 9%, а ушкодження тазових органів при цьому спостерігається майже у кожного 6-7 раненого з ушкодженнями сечостатевої системи від 12% до 16%. В структурі котрих ушкодження сечового міхура спостерігається у кожного четвертого, калитки в кожного шостого, а бульбо-простатичної уретри від 4 до 7%, статевого члена від 5% до 9%.

Травма сечостатевих органів в мирний час здебільшого обумовлена дорожньо-транспортними пригодами коли переломи кісток тазу призводять до ушкоджень сечового міхура від 3% до 7%, а поєднання ушкодження сечового міхура та уретри нерідко складає навіть 11%. Розриви сечового міхура та задньої уретри супроводжуються значним числом не лише післяопераційних ускладнень, котрі призводять до інвалідизації, але і високою летальністю.

Таким чином, наукова, практична та соціальна значимість теми даного дисертаційного дослідження не викликає сумніву.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація виконана у рамках науково-дослідної роботи кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії: «Обґрунтування концепції диференційованого підходу до лікування постраждалих з травматичною хворобою», шифр «Політравма V» (держреєстрація №010615007079).

Новизна дослідження та одержаних результатів.

Дисертаційна робота містить новий підхід до вирішення наукової задачі щодо покращення результатів хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу.

В умовах використання високоенергетичної зброї, котра призводить до збільшення кількості тяжкої і вкрай тяжкої травми, дисертантом проаналізовані особливості структури бойової травми живота і тазу з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри у сучасному військовому конфлікті на Сході.

Дослідження патоморфологічних змін сечового міхура при тяжкій і вкрай тяжкій бойовій травмі живота і тазу дозволили дисертанту вперше встановити основні регіонарні ризики, що призводить до гіпоперфузії його тканин та розвитку неспроможності швів стінки сечового міхура.

Грунтуючись на оцінці стану мікроциркуляції шляхом визначенням рівня сатурації кисню в тканинах стінки сечового міхура було вперше науково обґрунтовано обсяг і зміст хірургічних втручань у поранених із ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу.

Впровадження методології надання медичної допомоги пораненим з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри в залежності від анатомо-функціональної шкали оцінки тяжкості травми (Admission trauma score - AdTS) дозволило вперше науково обґрунтувати особливості медичного сортування та визначити пріоритетні напрямки діагностико-лікувальної при

прийняті клініко-організаційних рішень.

Теоретичне значення результатів дослідження

Теоретично обґрунтовано доцільність та доведено ефективність використання вдосконаленої діагностико-лікувальної тактики при ушкодженнях сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу.

Автором запроваджений новий підхід щодо об'єктивізації стану мікроциркуляції сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу, котрий дозволяє диференційовано вибрати лікувальну тактику в залежності від етапу надання медичної допомоги.

На підставі отриманих результатів дослідження, відповідно до вимог доказової медицини, наведено теоретичне обґрунтування переваг окремих складових запропонованого комплексного хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу.

Практичне значення результатів дослідження.

З метою підвищення ефективності та скорочення терміну виконання оперативних втручань у поранених з ушкодженнями сечового міхура і задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу було вперше науково доведена ефективність застосування тактики контролю ушкоджень (DCS) для досягнення місцевого гемостазу та деконтамінації на етапах медичної евакуації другого рівня медичної допомоги.

Патогенетично обґрунтовано особливості і послідовність застосування методів відведення сечі та дренування клітковинно-фасціальних просторів тазової ділянки в залежності від характеру і локалізації ушкоджень сечового міхура та задньої уретри, що дозволило попередити ускладнення і покращити результати хірургічного лікування поранених з бойовою травмою живота і тазу.

Розробка та використання диференційованої діагностико-лікувальної

тактика у поранених з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу в залежності від характеру поранень, важкості травми, і організації етапного лікування в умовах АТО/ООС дозволило зменшити кількість післяопераційних ускладнень на 15%, а загальну летальність на 10%.

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

Дисертаційна робота виконана на високому методичному рівні, із застосуванням сучасних інформативних та пріоритетних методик дослідження, на достатньому клінічному матеріалі котрий склав 115 поранених.

Дисертація Форостяного П.П. є науковим рукописом та написана за традиційною схемою, викладена на 142 сторінках тексту комп'ютерного набору, складається з вступу, аналітичного огляду літератури, матеріалу та методів дослідження, результатів 5 власних розділів досліджень, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел літератури, який складає 113 джерел. Робота ілюстрована 34 рисунками та 26 таблицями.

У вступі в лаконічній формі викладено актуальність теми, ціль та завдання дослідження, наукова новизна та практична значимість отриманих результатів, особистий внесок здобувача у розробку основних положень дисертації, а також достатньо відображено апробація результатів дослідження, публікації та структура і обсяг дисертаційної роботи.

В огляді літератури в стислій формі розкрито історичні тенденції та сучасні проблеми у хірургічному лікуванні ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій та цивільній травмі живота і тазу. Проаналізовані основні літературні вітчизняні та зарубіжні джерела висвітлюють і дають оцінку переважній більшості існуючих тактико – стратегічних підходів у лікуванні даної проблеми.

Була деталізована низка невирішених питань, що і стало підставою до

проведення даного клінічного дослідження.

Другий розділ роботи «Матеріал і методи дослідження» висвітлює матеріали і методи власних досліджень дисертанта викладений традиційно, робить роботу більш прозорою та покращує сприйняття матеріалу.

Клінічний матеріал охоплює 115 постраждалих з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри при травмі живота і тазу з яких основна група – 54 поранених в бойових умовах, а група порівняння – 61 постраждалий в мирний час. В поранених основної групи була застосована система лікувально-евакуаційних заходів сил оборони на I, II, III, IV рівнях медичного забезпечення, в групі порівняння медична допомога надавалась на догоспітальному і госпітальному етапах відповідно до діючих клінічних рекомендацій EAU та AAST.

Методи дослідження сучасні, достовірні і привертають увагу обґрунтованістю і доцільністю, а розділ побудований логічно та змістовно.

В третьому розділі – «Особливості діагностики та оцінка тяжкості у поранених із ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри» автор на порівняльному аналізі клініко-інструментальних методів дослідження визначив їх значимість та доцільну послідовність у проведенні діагностичної тактики в залежності від етапу надання хірургічної допомоги та вираженості травматичного шоку і гострої масивної крововтрати.

Визначено оптимальний та достатній обсяг діагностичних заходів на етапах медичної евакуації в залежності від тяжкості травми за шкалою AdTS в основній групі, що лягло в основу удосконаленої організаційно-тактичної схеми діагностики у поранених з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри.

Крім того, для визначення рівня резекції нежиттєздатних ділянок сечового міхура та профілактики неспроможності швів в післяопераційному періоді було впроваджено у клінічну практику вимірювання рівня сатурації кисню в пошкоджених ділянках та прилягаючих тканинах стінки сечового міхура за допомогою цифрового портативного пульсоксиметра Neasco G1B з

кисневим сенсором з урахуванням патоморфологічні зміни стінки сечового міхура в умовах пониженого кровопостачання.

Отримані у четвертому розділі «Хірургічне лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу» результати обґрунтовують послідовність міроприємств на етапах медичної евакуації другого рівня медичної допомоги згідно яких хірургічна тактика в основній групі залежала від тяжкості травми: при нетяжкій травмі виконували повний комплекс хірургічних маніпуляцій, при тяжкій – скорочений, а при вкрай тяжкій травмі застосовували тактику DCS (damage control surgery).

Це дозволили зменшити час проведення операції з $108,5 \pm 9,8$ в групі порівняння до $84,6 \pm 5,2$ хвилин в основній групі, а у поранених з хірургічними втручаннями за скороченим і мінімальним об'ємом застосовували першу фазу тактики damage control surgery, яка передбачала контроль гемостазу і контамінації, тривалість операцій зменшити до $56,3 \pm 4,8$ хвилин. Крім того особливого значення мають пріоритетні розробки щодо хірургічної тактики лікування поєднаних вогнепальних поранень сечового міхура та задньої уретри, які дозволили суттєво зменшити негативні наслідки лікування.

Особливе значення має п'ятий розділ «Спеціалізоване хірургічне лікування поранених з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри та їх ускладнень», в котрому дисертант наводить отримані результати в двох групах хворих і які характеризувалися розбіжностями хірургічної допомоги на III і IV рівнях медичного забезпечення та включали в себе комплекс хірургічних заходів і етапних операційних втручань, а також особливості хірургічного лікування ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень.

Саме застосування пріоритетно розробленої диференційована діагностико-лікувальної тактики у поранених з ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу в залежності від стану пацієнта та організації етапного лікування в умовах АТО/ООС дозволили зменшити питому вагу післяопераційних ускладнень в основній

групі з 40,9% до 25,9% ($p < 0,05$), а загальну летальність з 37,8%, до 27,8% ($p < 0,05$).

В заключені дисертант узагальнює отримані результати щодо особливостей хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу у порівнянні з травмою мирного часу та обґрунтовує доцільність пріоритетних впроваджень

У висновках викладені найбільш важливі наукові та практичні результати дисертації, котрі цілком відповідають меті та задачам роботи. Практичні рекомендації змістовні та доповнюють висновки.

Дисертація і автореферат оформлені якісно і на достатньо високому рівні. Виявлені незначні стилістичні недоліки не впливають на значимість дисертації як наукової праці.

Але хотілось би отримати відповідь на наступні запитання:

1) Чи існує міжнародний та державний уніфікований протокол хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при травмі живота і тазу

2) Чим була обумовлена доцільність співставлення груп щодо хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при травмі живота і тазу при бойових діях і мирного часу.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

По матеріалах дисертації опубліковано 9 наукових робіт, 2 з яких у виданнях, що входять до міжнародної наукометричної бази даних «Scopus», 7 – у фахових виданнях, що рекомендовані МОН України.

Недоліки дисертації та автореферату, щодо їх змісту і оформлення.

Зміст дисертації цілком відповідає темі та повністю розкриває завдання, що ставились перед дисертантом. Оформлення автореферату відповідає вимогам МОН України, а його зміст цілком відображає основні

положення дисертації. Робота ілюстрована достатньою кількістю таблиць і рисунків та гарно оформлена. Однак, окреме цифрове перевантаження табличного матеріалу та виявлені неprincipові і несуттєві стилістичні помилки не впливають на значимість дисертації як наукової праці.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Результати дисертаційної роботи доцільно використовувати у лікувальній роботі загальнопрофільних хірургічних, травматологічних відділень та спеціалізованих центрів закладів Міністерства охорони здоров'я України, а наукові положення доцільно впроваджувати в навчальний процес у вищих учбових закладах.

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

Дисертація Форостяного Павла Петровича на тему: «Особливості хірургічного лікування ушкоджень сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу», яка представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук повністю відповідає спеціальності 14.01.03 – хірургія та виконана в Українській військово-медичній академії МО України під керівництвом доктора медичних наук, професора Заруцького Я. Л., є самостійною, завершеною науково-дослідною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, містить раніше незахищені наукові положення, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу – покращення результатів хірургічного лікування поранених із ушкодженнями сечового міхура та задньої уретри при бойовій травмі живота і тазу шляхом удосконалення діагностично-лікувальних заходів та розробки диференційованої хірургічної тактики.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою

новизною і практичним значенням дисертація повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою КМУ від 24.07.2013 року зі змінами згідно постанов Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р., № 1159 від 30.12.2015 та № 567 від 27.07.2016 р., № 943 від 20.11.2019 р., які пред'являються до наукового ступеня кандидат медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент:

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України,
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри хірургії
стоматологічного факультету

Слонецький Б.І.



Відгук надійшов до спеціалізованої Вченої ради Д 26.613.08

«25» 03 2021 р.

Вчений секретар

спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08 Гвоздяк Микола Миколайович