

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Гибала Ростислава Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів з вогнепальними 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.

Бойова травма живота залишається актуальною проблемою воєнної хірургії. Питома вага бойової травми живота у сучасних збройних конфліктах становить 2,3-9,8 %. Вогнепальні поранення та закрита травма органів черевної порожнини, не дивлячись на невисокий процент у структурі загальної бойової патології, а також на широке використання засобів індивідуального захисту, продовжують займати провідне місце серед невирішених питань військово-польової хірургії в Україні.

Проблема лікування проникаючих вогнепальних поранень живота тісно пов'язана з труднощами, які виникають у віддаленому післяопераційному періоді.

Актуальність проблеми зумовлена утворенням складних дефектів передньої черевної стінки, що є наслідком як безпосередньої її руйнації при отриманні травми, утворенням зон вторинних некрозів, що виникають внаслідок дії ранячого снаряду, і сукупністю аспектів, що виникають при хірургічному лікуванні пацієнтів. Утворюються масивні, «незвичайні» дефекти передньої черевної стінки, що займають декілька анатомічних зон. На сьогодні відсутній єдиний підхід та алгоритм у веденні даної групи пацієнтів. Використання класичних методик оперативних втручань при таких

дефектах часто неможливе, а їх використання призводить до значної кількості ускладнень та рецидивів.

Робота направлена на дослідження причини формування цих дефектів, пошук оптимального варіанту розміщення сітчастого імпланту в шарах передньої черевної стінки при масивних її дефектах та розробку адекватного методу хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота.

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

Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідницьких робіт кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії за темою: «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.

Автором вперше були вивчені причини формування дефектів черевної стінки після бойових поранень живота. Визначена особливість – утворення нетипових дефектів передньої черевної стінки, що можуть займати ділянки прямих та косих м'язів живота з дефектами апоневрозів.

Вперше експериментально та морфологічно обґрунтовано, що розміщення сітчастого імпланту над м'язами та апоневрозом сприяє формуванню повноцінного сполучно-тканинного каркасу, який забезпечує механічну міцність передньої черевної стінки та не порушує її функцію.

Обґрунтовано використання розробленого способу 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 закриття дефектів та зменшує ризик розвитку рецидивів.

Визначено, 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.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає в тому, що дисертантом обґрунтовано розміщення сітчастого імпланту над м'язами та апоневрозом при складних дефектах черевної стінки після вогнепальних поранень. Обґрунтовано розробку способу алогерніопластики при дефектах черевної стінки після вогнепальних поранень, а також обґрунтовано алгоритм комплексного лікування післяопераційних вентральних гриж після вогнепальних поранень.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Результати експериментально-морфологічного дослідження слугували підґрунтям для розробки способу хірургічного лікування пацієнтів з післяопераційними вентральними грижами після вогнепальних поранень живота.

Впровадження в клінічну практику розробленого способу алопластики післяопераційних вентральних гриж після вогнепальних поранень зменшує частоту післяопераційних ускладнень та ризик розвитку рецидивів.

Результати дисертаційного дослідження, зокрема спосіб алогерніопластики та алгоритм лікування хворих з післяопераційними грижами після вогнепальних поранень 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.

Дисертаційна робота Гибала Р.В. виконана на високому методичному рівні, із застосуванням сучасних інформаційних та пріоритетних методів дослідження. Експериментальне дослідження виконано на 30 кролях з метою вивчення морфометричних характеристик формування сполучнотканинного каркаса в залежності від розташуванням алотрансплантату між різними анатомічними структурами передньої черевної стінки, а також для оцінки особливостей тканинної реакції, вираженості запальних та швидкості регенераторних процесів в тканинах передньої черевної стінки. Клінічна частина роботи ґрунтується на оцінці результатів лікування 86 пацієнтів з післяопераційними вентральним грижами після вогнепальних поранень живота. Проведений в роботі сучасний статистичний аналіз підтверджує обґрунтованість та достовірність отриманих результатів. Висновки логічні, відповідають результатам досліджень та поставленим завданням і 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.

Робота 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 розкриває 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, вказавши об'єкт та предмет дослідження.

Розділ 1. У розділі представлений огляд літератури за темою дисертації, в якому 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, основні фактори що впливають на лікування пацієнтів, основні причини формування складних дефектів передньої черевної стінки, зупинився на сучасних тенденціях в лікуванні післяопераційних вентральних гриж. Аналіз даних літератури наведено у критичному аспекті та широко висвітлює сучасний стан наукової проблеми. Розділ закінчується обґрунтуванням необхідності проведення подальших досліджень у вирішенні даної проблеми.

Розділ 2. Розділ складається з трьох частин, де висвітлюються матеріали та методи експериментального та клінічного досліджень. п'яти підрозділів які відображають матеріали і методи дослідження.

Розділ 3. У розділі ретельно розписане проведене експериментальне дослідження. Поставлена мета дослідження - вивчити морфометричні характеристик формування сполучнотканинного каркаса в залежності від розташування алотрансплантату між різними анатомічними структурами передньої черевної стінки, а також оцінити особливості тканинної реакції,

вираженості запальних та швидкості регенераторних процесів в тканинах передньої черевної стінки. В експериментальній частині роботи було виконане гістологічне та морфометричне дослідження. Ретельно описані морфологічні зміни в ділянках розташування імпланту на 7, 14, 21, 28 та 35 добу після імплантації. Гарно проілюстровані та ретельно розписані виявлені зміни. Розділ закінчується вичерпним висновком.

Зауваження до розділу 3 можливо було трохи скоротити розмір розділу за рахунок пропуску декількох тижнів дослідження (проводити забір матеріалу раз на 2 тижні)

Розділ 4. У розділі проаналізовані результати лікування пацієнтів у групі порівняння. Охарактеризована група, розділена на дві підгрупи в залежності від вибору методу втручання (відкрите чи лапароскопічне). Розписано передопераційну підготовку, способи хірургічних втручань, ранні та пізні післяопераційні ускладнення та можливі причини їх виникнення. поранення.

Розділ 5. У розділі проаналізовані результати лікування пацієнтів основної групи. Ретельно описана розроблена методика хірургічного втручання. Методика ілюстрована операційними фотографіями. Описаний післяопераційний період, ускладнення, що виникали з можливими причинами їх розвитку..

Зауваження до розділу 5: розроблену методику хірургічного втручання доцільно було проілюструвати не тільки фотографіями й схематичними малюнками.

Розділ 6. В розділі описується розроблений алгоритм обстеження, передопераційної підготовки та лікування післяопераційних вентральних гриж у пацієнтів після вогнепальних поранень живота.

Зауваження до розділу 6: Для кращого сприйняття матеріалу можливо було використати графічне зображення розробленого алгоритму.

Розділ 7. В розділі узагальнюються результати лікування пацієнтів основної групи та групи порівняння. Порівнюються параметри перебігу

лікування, оперативних втручань, наявність та частота післяопераційних ускладнень та рецидиву захворювання, з аналізом їх причин.

9. Аналіз та узагальнення результатів.

Автором проведений детальний аналіз та узагальнення отриманих результатів дисертаційного дослідження. Виклад матеріалу чіткий та конкретний. В цьому розділі коротко узагальнений аналіз всіх отриманих наукових положень та практичних результатів дисертаційного дослідження.

За своєю суттю, висновки відповідають поставленим задачам та суті дисертаційної роботи.

Автореферат оформлено відповідно до вимог та відповідає основним положенням структури дисертації.

Вказані у ході рецензування зауваження не є суттєвими та не впливають загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи.

10. Запитання до дисертанта.

1. Яка профілактика ранових ускладнень при виконанні розробленої Вами алогерніопластики?
2. Яка методика алогерніопластики є показаною при наявності контрактури прямих м'язів живота?

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» є завершеною, самостійною науково-дослідною працею і містить новий підхід до вирішення актуального наукового завдання. 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 хірургії та проктології

Національної медичної академії

післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика МОЗ України Я. П.Фелештинський

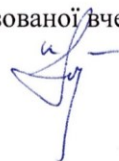


Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

«10» 12 2020 р.

Вчений секретар спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

Доктор медичних наук

 М. М. Гвоздяк