

ВІДГУК

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

Актуальність обраної теми дисертації

Серед загальної частоти гриж живота післяопераційні вентральні грижі складають 22,9%. Не дивлячись на впровадження сучасних малоінвазивних лапароскопічних технологій частота післяопераційних вентральних гриж не зменшується. Використання сучасних алопластичних матеріалів в лікуванні вентральних гриж значно покращило результати лікування, зокрема зменшилась частота загальних післяопераційних ускладнень та рецидивів. Водночас, збільшилась частота сером, інфікування післяопераційної рани, хронічного післяопераційного болю, порушення функціонального стану передньої черевної стінки та, відповідно, знизилась якість життя пацієнтів. Саме цьому аспекту присвячено дисертаційне дослідження.

Актуальним є вивчення частоти та причин виникнення інтраопераційних та післяопераційних ускладнень після класичних лапароскопічних та відкритих герніопластик, удосконалення конструкції сітчастого імплантату для виконання лапароскопічної герніопластики, розробка методики комбінованої лапароскопічної герніопластики, що зменшує кількість інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, та покращує якість життя прооперованих пацієнтів.

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, гастроезофагеальній рефлюксній хворобі та метаболічному синдромі», що розпочата у 2014 р. (державний реєстраційний номер 0114U007009).

Новизна дослідження та одержаних результатів

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 герніопластиці 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.

Теоретичне значення результатів дослідження

В роботі науково обґрунтовано причини виникнення незадовільних результатів у пацієнтів з вентральними грижами після класичних лапароскопічних методик герніопластик. Автором обґрунтовані причини збільшення кількості післяопераційних ускладнень з боку післяопераційної рани та рецидивів, а також вплив ускладнень на зниження якості життя пацієнтів. Науково обґрунтовано необхідність використання удосконаленої розробленої конструкції сітчастого імплантату з поліпропіленовим

каркасом. Обґрунтован новий спосіб лапароскопічної комбінованої методики герніопластики післяопераційних вентральних гриж, що дозволяє знизити кількість інтраопераційних та післяопераційних ускладнень та підвищити якість життя пацієнтів.

Практичне значення результатів дослідження

Розроблено спосіб «Спосіб виконання лапароскопічної герніопластики вентральних гриж». Застосування розробленого способу дозволило зменшити тривалість операції з $112,7 \pm 24,8$ хвилин до $63,7 \pm 9,7$ хвилин, знизити кількість сером з 8,7 до 2,7 %, інфікування п/о рани 2,1 до 0 %. Розроблена удосконалена конструкція сітчастого імплантату дозволила знизити післяопераційні ускладнення з 10,8 % до 2,1 %, зменшити рецидиви з 8,4 % до 0 %, та знизити хронічний больовий синдром з 8 до 4 балів. Розроблений метод комбінованої лапароскопічної герніопластики післяопераційних вентральних гриж дозволив 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 %, та зменшити рецидиви з 8,4 до 2,4 % ($p < 0,01$).

Розроблені автором способи лапароскопічних герніопластик вентральних гриж впроваджені в клінічну практику лікувально-профілактичних установ: Одеська обласна клінічна лікарня, Одеська міська клінічна лікарня № 10, Одеська міська клінічна лікарня № 11, Лиманська центральна районна лікарня, Любашівська центральна районна лікарня. Результати дисертаційного дослідження використовуються в навчальному процесі на кафедрі хірургії № 1 з післядипломною підготовкою Одеського національного медичного університету. Впровадження підтверджені відповідними актами.

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

Робота ґрунтується на репрезентативному клінічному матеріалі обстежених та хірургічного пролікованих 277 хворих з вентральними та післяопераційними вентральними грижами. Для оцінки результатів

дисертаційного дослідження використані сучасні кількісні методи із застосуванням сучасних методів варіаційної статистичної обробки даних, що забезпечило високу вірогідність та доказовість положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Основні наукові положення дисертаційної роботи є обґрунтованими, висновки і рекомендації відповідають результатам проведеного наукового дослідження, логічно завершують роботу, достовірні та мають теоретичне та практичне значення.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

За матеріалами дисертації опубліковано 38 наукових праць: 12 наукових робіт в фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 20 тез доповідей на наукових форумах, та отримано 3 деклараційних патенти. Автореферат дисертації за структурою і змістом цілком відповідає дисертації. Основні положення дисертаційної роботи в ньому викладені чітко та послідовно.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення

Дисертаційна робота викладена за традиційною схемою на 156 сторінках друкованого тексту, складається зі вступу, огляду літератури, загальної характеристики хворих, методів обстеження та лікування, трьох розділів власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, списку використаних літературних джерел (29 – кирилицею, 191 – латиною). Робота ілюстрована 21 таблицею та 50 рисунками.

Вступ написано стисло на 7 сторінках друкованого тексту, з викладенням актуальності обраної теми, її зв'язку з науковою тематикою відділу, мети, завдання, методів дослідження, наукової новизни, практичної її значимості.

Розділ 1. Огляд літератури. В даному розділі на 19 сторінках ретельно розглянуто сучасну проблематику, клінічну епідеміологію та основні методи лікування вентральних та післяопераційних вентральних гриж, описано

основні ускладнення після оперативних втручань, проведений порівняльний аналіз методів відкритою, лапароскопічної, сепараційної компонентної пластики, окреслені функціональні аспекти хірургії післяопераційних вентральних гриж. Автор продемонструвала добру обізнаність із сучасним станом проблеми, підтримуючи наукову дискусію на високому рівні. Розділ добре структурований, велика увага приділена невирішеним на сьогодні питанням лікування вентральних гриж.

Проведений аналіз показав, що в даний час відносно вибору оптимальної тактики оперативного лікування пацієнтів з вентральними та післяопераційними вентральними грижами немає єдиного підходу. Як вітчизняні так й закордонні автори одностайні в думці про доцільність використання алопластичних матеріалів для герніопластики, проте вибору методу оперативного втручання, як і раніше визначається суб'єктивними уподобаннями хірурга.

Дисертант зазначає, що незважаючи на істотний прогрес у впровадженні лапароскопічних методів герніопластики досі немає чітких критеріїв вибору способу герніопластики та зміцнення передньої черевної стінки при великих післяопераційних вентральних грижах. Крім цього, всі існуючі способи герніопластики мають свої переваги і недоліки - питання про те, який з них можна вважати оптимальним для тієї чи іншої грижи залишається відкритим.

Нарешті, певні перспективи має впровадження в клінічну практику удосконалені конструкції сітчастих імплантатів та комбіновані лапароскопічні методики герніопластики. Реалізація зазначених напрямів може істотно знизити кількість рецидивів та поліпшити якість життя пацієнтів з вентральними та післяопераційними вентральними грижами. Матеріал розділу викладено доступно та чітко.

Розділ 2. Матеріали та методи дослідження. У розділі на 19 сторінках вичерпно представлено відомості про дизайн дослідження. Висвітлено критерії включення та виключення пацієнтів у дослідження а також детально

описано методики герніопластик, а також вказано перелік обстежень, які використовувалися в ході дисертаційної роботи, в тому числі Візуальна Аналогова шкала, опитувальник SF-36, та тести для визначення функції прямих м'язів живота. Описано використану апаратуру, методи оцінки якості життя та методи статистичного аналізу. Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. Хірургічне лікування післяопераційних вентральних гриж з використанням відкритих та лапароскопічних методів герніопластики. Оцінка функціональних результатів лікування. Даний розділ займає 23 сторінки друкованого тексту і присвячено питанням хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж з використанням відкритого способу «onlay» та класичних лапароскопічних методик герніопластики. Розділ складається з двох підрозділів. У першому наведена загальна клінічна характеристика пацієнтів, описані особливості проведення оперативного лікування методом, у другому – описані ускладнення відкритих та лапароскопічних методів герніопластики та їх функціональні результати. В розділі ретельно викладені дані про інтраопераційні та післяопераційні ускладнення, рецидиви, проведено аналіз чинників незадовільних результатів. Особливу увагу приділено якості життя пацієнтів в післяопераційному періоді.

Розділ 4. Хірургічне лікування вентральних гриж з використанням удосконалених лапароскопічних методик герніопластики. Даний розділ викладений на 21 сторінці друкованого тексту. За структурою він є подібним до 3 розділу, в ньому розглядаються технічні особливості розроблених удосконалених методик герніопластики, безпосередні результати хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж розробленими удосконаленими дисертантом способами. Аналізується частота інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, рецидивів при хірургічному лікуванні вентральних гриж розробленим способом.

Розділ 5. Аналіз і узагальнення результатів досліджень. Цей розділ містить глибокий аналіз отриманих результатів. Невеликий за обсягом,

викладений на 16 сторінках, він містить обґрунтування щодо удосконалення хірургічного лікування вентральних гриж. В даному розділі автор стисло та чітко виклав основні положення, отримані в результаті роботи, на основі статистичних даних, які свідчать про високу ефективність запропонованого методу комбінованої лапароскопічної герніопластики. Матеріал викладено на високому науковому рівні.

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

Зауваження по змісту дисертації

Принципових зауважень по роботі немає. Необхідно звернути увагу на те, що в огляді літератури зустрічаються повтори, мають місце окремі стилістичні та орфографічні неточності. Але вище зазначені зауваження не є суттєвими і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації.

В процесі аналізу роботи виникли наступні запитання до дисертанта:

1. Чим пояснюються відмінності за результатами вивчення якості життя в групах спостереження до операції?
2. Які профілактичні заходи використовувались під час операції щодо виникнення післяопераційного хронічного болю?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Результати дисертаційного дослідження можуть використовуватись в клінічній практиці при лікуванні вентральних та післяопераційних вентральних гриж, а також у навчальному процесі вищих медичних навчальних закладів.

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» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю

14.01.03 – хірургія виконана під керівництвом д. мед. н. професора Грубника Володимира Володимировича є завершеною, самостійною науковою працею, яка містить новий напрямок у вирішенні актуального завдання підвищення ефективності хірургічного лікування вентральних і післяопераційних вентральних гриж. За актуальністю, обсягом досліджень, отриманими результатами, практичною значимістю та новизною дисертаційна робота цілком відповідає вимогам, які пред'являються до кандидатських дисертацій, а її автор Воротинцева Ксенія Олегівна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент

завідувач кафедри хірургії та проктології

Національної медичної академії післядипломної освіти

імені П. Л. Шупика МОЗ України,

доктор медичних наук, професор

Я. П. Фелештинський



Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

"12" 08 2019 р.

В.о. вченого секретаря

О. О. Біляєва