

## **ВІДГУК**

офіційного опонента доктора медичних наук, професора

**Чешука Валерія Євгеновича**

на дисертацію Костенко Альони Андріївни на тему

**«Клініко-морфологічне обґрунтування хірургічного лікування  
тубулярних грудей II типу»,**

представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.172 при  
Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

на здобуття наукового ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина»

(спеціалізація 14.01.03 «Хірургія»)

### **Актуальність теми дисертації.**

Тубулярні груди належать до вроджених мальформацій сполучної тканини, що виявляються в пубертатному періоді й викликають великий психологічний дискомфорт у жінок.

За даними епідеміологічних досліджень частка тубулярних грудей серед усіх аномалій розвитку грудей близько 10%. Проте справжня поширеність невідома, оскільки більшість жінок, які мають невеликий ступінь деформації грудей, не інформовані про свій стан. Зазвичай вони перебувають під наглядом у педіатрів, гінекологів і сімейних лікарів, які недостатньо орієнтуються в цій рідкій патології.

Переважає більшість авторів зазначає II тип тубулярних грудей як найчастіший під час звернення для коригувальної операції.

Існує багато методик корекції тубулярних грудей II типу. Перед хірургами постає низка завдань: виконання корекції мегаареоли; розширення звуженої бази грудей та заповнення об'єму відсутнього нижнього полюсу. Жодна з існуючих методик, не вирішує всі поставлені завдання. Це стало передумовою для вдосконалення методу хірургічної корекції такої патології і поглибленого вивчення морфологічних особливостей тканин тубулярних грудей та особливостей кровопостачання залозистої тканини аномальних грудей на макро- та мікроскопічному рівні.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота виконувалась відповідно до плану наукових досліджень Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика (термін виконання 2019-2023 рр., № державної реєстрації 0119U101148) та є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри комбустіології та пластичної хірургії.

### **Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.**

Після проведення оцінки найважливіших здобутків дисертаційного дослідження, можна відмітити наступні результати, що мають вагому наукову новизну:

- вперше описано фіброз від дерми і до глибокої фасції (53% випадків), гіаліноз (53%) та ангіодиспластичні утворення (73%). Виявлені ознаки, які підтверджують вроджений характер патології і наявність проліферативного потенціалу залозистої тканини тубулярної груді. Дисертанткою вперше досліджені особливості ангіоархітектоніки молочної залози пацієнток з тубулярною груддю II типу за допомогою МРТ та УЗД. У 80% пацієнток виявлено недорозвинення основних джерел артеріального кровопостачання молочної залози.
- вперше розроблено хірургічну методику корекції тубулярних грудей II типу, що включає широку мобілізацію центральної частини

молочної залози, за допомогою ряду насічок у вигляді «шахової дошки» по її задній поверхні. Таким чином залозиста тканина повністю покриває нижній полюс імпланта і створює рівний контур нижнього полюса груді.

- На основі отриманих результатів вперше запропоновано комплекс методик для ефективного лікування та запобігання післяопераційних ускладнень після корекції тубулярних грудей II типу, що дало можливість знизити рівень повторних операцій у 2,1 рази.
- ефективність нової методики хірургічного лікування пацієток з тубулярною груддю II типу вперше обґрунтована шляхом проведення анкетування за шкалою Breast-Q. Застосування нової методики корекції тубулярних грудей II-го типу дозволило підвищити якість життя та покращити психосоціальну адаптацію у всіх пацієток основної групи.

#### **Практичне значення результатів дослідження.**

Авторкою Костенко А.А. розроблена нова хірургічна методика корекції тубулярної груді II типу впроваджена в клінічну практику в відділенні мікросудинної та пластичної хірургії ДУ «ННЦХТ ім. О.О.Шалімова» НАМН України. Розроблена методика корекції тубулярної груді II типу зменшує загальний рівень післяопераційних ускладнень.

Розроблені рекомендації для запобігання ранніх післяопераційних ускладнень після хірургічної корекції тубулярної груді II типу, що скорочує термін перебування пацієток в стаціонарі.

**Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, що сформульовані в дисертації.**

Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться в дисертації, науково обґрунтовані, достовірні, логічно випливають із результатів досліджень. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини.

У вступному розділі авторка чітко та конкретно окреслює актуальність теми дослідження, визначає доцільність та необхідність виконання роботи, коло невирішених питань в контексті проблеми хірургічної корекції тубулярних грудей II типу.

Мета дослідження сформульована чітко та відповідає назві дисертаційної роботи. Завдання за своєю суттю та формулюванням відповідають поставленій меті дослідження. Об'єкт та предмет дослідження визначено коректно, відповідно до чинних вимог.

На користь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі, свідчить застосування авторкою адекватних та сучасних методів досліджень: клінічних, інструментальних, морфологічних, статистичних, соціологічних.

Групи дослідження сформовані з дотриманням гендерно-вікової однорідності та репрезентативністю за всіма ознаками, що досліджувалися. У дослідження було включено результати обстежень 54 пацієток з тубулярними грудьми II типу, віком від 18 до 54 років, що знаходились на лікуванні в ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології ім. О.О.Шалімова» НАМН України протягом 2007-2020 рр. У морфологічну частину дослідження увійшли також 15 пацієток з гіпоплазією груді та 8 пацієток з нормальною структурою залози.

Обсяг проведених клінічних, лабораторних, експериментальних, інструментальних досліджень, кількість одержаних результатів, застосовані методи статистичної обробки даних є коректними та достатніми для підтвердження достовірності результатів та обґрунтування наукових положень та висновків, що виносяться на захист.

Результати власних досліджень, отримані авторкою на репрезентативній вибірці, статистично адекватно оброблені та проаналізовані з використанням відповідних сучасних методів системного підходу. Висновки та практичні рекомендації випливають з результатів проведених досліджень та

відповідають поставленим завданням наукової роботи, сформульовані стисло та чітко.

### **Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

Результати отримані у ході проведення дослідження висвітлені у 9 наукових працях. Одна стаття у науковому фаховому зарубіжному виданні, яке включено до міжнародної наукометричної бази Scopus, 3 статті у наукових фахових виданнях України (в т.ч. 1 у виданні включеному до міжнародної наукометричної бази Web of Science), 3 тез міжнародних науково-практичних конференцій та конгресів, 2 патенти України на корисну модель. Сукупність усіх публікацій відображає викладені в дисертації результати дослідження, що відповідає вимогам п. 8, 9 вимог до присудження ступеня доктора філософії «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44. Основні положення дисертаційної роботи викладено та обговорено на різних науково-практичних конференціях, симпозіумах, конгресах загальноукраїнського та міжнародного рівнів.

### **Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації.**

Дисертація викладена українською мовою на 150 аркушах комп'ютерного тексту (133 сторінки основного тексту), побудована за традиційною класичною схемою і складається з анотації, вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, 3-х розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів, висновків, та списку використаних джерел, що містить 132 джерела. Робота включає 10 таблиць, 11 схем, 32 фото. Дисертація написана літературною мовою, всі розділи дисертації викладено логічно, із дотриманням наукового стилю написання.

Вступ дисертації відображає актуальність досліджуваної проблеми, сформульована мета і завдання дослідження, відображена загальна характеристика роботи.

Перший розділ дисертації містить огляд актуальних літературно-інформаційних джерел, в повній мірі висвітлює питання хірургічного лікування тубулярної груді II типу, описує сучасні методики корекції та їх недоліки. Обсяг даного розділу є достатній, текст структурований, написаний літературною мовою, містить 4 підрозділи.

Другий розділ дисертації («Матеріали та методи досліджень») містить інформацію про загальну характеристику обстежених пацієнток з тубулярними грудьми II типу, описаний дизайн дослідження, критерії включення та виключення пацієнток в дослідження. В розділі наведені дані про найбільш вживану сучасну методику корекції тубулярних грудей II типу – операцію A.Mandrakas(2003). Обґрунтовано використання загальноклінічних, інструментальних, морфологічних, соціологічних методів, включаючи повний опис проведених методик та визначення досліджуваних показників. У розділі викладені методи статистичної обробки результатів дослідження.

Третій розділ складається з двох підрозділів та містить результати власних досліджень з детальним вивченням морфологічної структури тканин тубулярних грудей II типу. Детально описано відмінність даної патології від гіпоплазії грудей. Розділ достатньо ілюстрований мікрофотографіями. Також в розділі висвітлені особливості структури та ангіоархітектоніки тубулярних грудей, досліджені за допомогою УЗД і МРТ.

Четвертий розділ представлений результатами клінічних досліджень. У розділі викладені результати корекції тубулярних грудей II типу за методикою A.Mandrakas(2003). Обґрунтовано і описано нову методику корекції. Доведено її ефективність. Представлені клінічні випадки, ускладнення в обох групах. Також описано методики корекції і способи профілактики ускладнень.

П'ятий розділ містить інформацію про оцінку ефективності розробленої методики корекції тубулярних грудей II типу, шляхом проведення анкетування (за шкалою Breast -Q). Авторкою доведено, що нова методика достовірно покращила якість життя всіх жінок основної групи.

Шостий розділ представлений аналізом і узагальненням результатів дослідження отриманих даних, дає цілісну картину проведеного дисертаційного дослідження.

Висновки дисертації відповідають завданням, закономірно впливають із проведеного дослідження і показують основні результати проведеної роботи. Дослідження проведено ретельно, на високому методологічному рівні.

#### **Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності.**

У дисертаційній роботі «Клініко-морфологічне обґрунтування хірургічного лікування тубулярних грудей II типу» при комп'ютерному тестуванні електронної форми дисертації за допомогою системи Strike Plagiarism не виявлено академічного плагіату, фальсифікації чи інших порушень, що могли б поставити під сумнів самостійний характер виконання дисертанткою представленого наукового дослідження. Текст наданих матеріалів дисертаційної роботи Костенко А.А. є оригінальним.

#### **Рекомендації щодо використання результатів дослідження.**

Дисертаційна робота Костенко Альони Андріївни має вагомим практичне значення. Впровадження результатів виконаного дослідження дозволить покращити результати хірургічної корекції тубулярної груді II-го типу шляхом розробки нової методики операції, на основі вивчення морфології та особливостей кровопостачання залозистої тканини.

#### **Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення.**

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні і методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним

порівнянням аналізу даних. Вищесказане дозволяє вважати, сформульовані в дисертації положення, висновки і практичні рекомендації є науково обґрунтованими. Принципових зауважень до дисертації, які здатні вплинути на якість дисертації немає. Але є наступні незначні зауваження:

1. В огляді літератури надто багато джерел давністю понад 5 років або мало тих які до 5 років (40 з 132)

В тексті дисертації зустрічаються окремі стилістичні помилки, які не впливають на загальне позитивне сприйняття роботи і не знижують наукової вагомості та практичної значущості даного дисертаційного дослідження. У порядку дискусії хотілося б дізнатися відповіді на такі запитання:

1. У чому полягає перевага риготтітомії над звичайним швом “round-block” при корекції мегаареоли?
2. Чи не буде оптимальною корекція тубулярних грудей за допомогою імплантів розміщених субмускулярно (dual plane)?
3. Чи були серед ускладнень сероми та крайові некрози, які також можуть приводити до капсулярних контрактур?

**Висновок щодо відповідності дисертації вимогам «Порядку присудження наукових ступенів» до дисертації на здобуття ступеня доктора філософії.**

Дисертаційна робота Костенко Альони Андріївни «Клініко-морфологічне обґрунтування хірургічного лікування тубулярних грудей II типу», яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина», є цілісним і завершеним науковим дослідженням, що містить нові, науково обґрунтовані результати, які вирішують важливе практичне завдання покращення результатів хірургічної корекції тубулярної груді II типу шляхом розробки нової методики операції, на основі вивчення морфології та особливостей кровопостачання залозистої тканини.



Основні результати дослідження викладені у наукових публікаціях, представлені в доповідях та тезах численних міжнародних конференцій, впроваджені у практичну діяльність лікувальних установ України. В роботі відсутні ознаки порушення академічної доброчесності.

За рівнем досліджень, актуальністю, науковою новизною, теоретичною та практичною цінністю отриманих даних, сформованих обґрунтованих висновків, що відповідають поставленій меті і завданням, дисертаційна робота повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44. Дисертантка Костенко Альона Андріївна повністю заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент -  
професор кафедри онкології  
ННЦ НПО Інституту післядипломної освіти  
НМУ імені О.О. Богомольця,  
д.мед.н, професор

Чешук В.Є.

