

## ВІДГУК

### офіційного опонента на дисертацію

**Брека Остапа Орестовича «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору способів пластики післяопераційних вентральних гриж », представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія**

Актуальність теми дисертації. Післяопераційні вентральні грижі (ПВГ) є значною соціальною проблемою з огляду на те, що близько половини пацієнтів складають особи працездатного віку. Досягаючи великих і гігантських розмірів, грижі порушують якість життя пацієнтів, обмежують функціональні можливості серцево-судинної, травної та дихальної систем.

Збільшення кількості абдомінальних операцій призвело до неминучого зростання числа післяопераційних вентральних гриж, яке становить до 6,5% у загальній структурі хірургічних хвороб і сягає 38% від кількості всіх гриж.

Число рецидивів після їх оперативного лікування досягає 20-40 %, незважаючи на вдосконалення хірургічних технологій і велику кількість запропонованих методів оперативного лікування ПОВГ, які виникають у результаті нездатності післяопераційного рубця протистояти внутрішньочеревному тиску.

Порушення гістоархітекtonіки післяопераційного рубця спостерігається в результаті ускладненого загоєння рани у вигляді нагноєння та евентерації, що пояснює високу частоту розвитку ПОВГ після екстрених лапаротомій. Проте багато авторів відзначають стабільну частоту формування гриж при неускладненому загоєнні ран. Водночас грижі часто поєднуються з варикозною хворобою нижніх кінцівок, дивертикулітом товстої кишки, що свідчить про наявність загальної ланки патогенезу патології сполучної тканини. Цілеспрямованими дослідженнями підтверджено зв'язок гриж живота з генералізованою патологією колагену, при цьому встановлено, що провідну роль у формуванні келоїдного рубця має оптимальне співвідношення зрілого колагену I типу та незрілого колагену III типу. У зв'язку з цим ряд авторів

вважають, що при порушенні співвідношення зрілого і незрілого колагену необхідно розглядати можливість стимуляції дозрівання сполучної тканини і більш широко застосовувати ендопротези для закриття гризових воріт.

Необхідним є також вивчення питання взаємозв'язку вітамінної недостатності в організмі хворих із ланками механізмів формування ПОВГ для профілактики післяопераційних ускладнень. Поява алотрансплантантів дозволила розширити показання до виконання оперативних втручань у хворих із ПОВГ. Поряд з цим виникли специфічні, іноді небезпечні для життя ускладнення: міграція алотрансплантата, перфорація алотрансплантатом кишківника та інші, а також формування рецидивів після ендопротезування.. Все це вимагає суттєвої переоцінки ставлення до хірургічного лікування ПОВГ, використання нових методів їх діагностики, лікування та профілактики ускладнень.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Харківського національного медичного університету «Розробка сучасних методів хірургічного лікування і профілактики ускладнень захворювань і травм органів очеревини та її ускладнень грудної клітини і черевної порожнини у хворих з високим операційним ризиком» (держ. реєстрація №0113U002537).

Наукова новизна отриманих результатів та положень дисертації.

У дисертаційній роботі автором доповнено дані порушення колагеноутворювальної функції у хворих на ПОВГ та її прогностичну цінність у діагностиці ступеня дегенеративних змін тканин передньої черевної стінки.

Вперше з'ясовано роль порушення обміну ретинолу,  $\alpha$ -токоферолу й аскорбінової кислоти в патогенезі ПОВГ і вплив їхньої концентрації в сироватці крові на розвиток післяопераційних ускладнень.

Уточнено взаємозв'язок доопераційних клінічних, інтраопераційних критеріїв і патофізіологічних змін у тканинах черевної стінки, що дозволило розробити алгоритм бальної оцінки, який ліг в основу патогенетично обґрунтованих способів пластики гризових воріт.

Розширено поняття про вплив розмірів гризових воріт, ступінь дегенеративних змін їх м'язово-апоневротичних структур, травматичність операції, а також спосіб розташування алотрансплантата як на метаболічні процеси, так і на структуру сполучної тканини післяопераційної рани, що в подальшому впливає на термін загоєння.

#### Практичне значення отриманих результатів.

Автором запропоновано спосіб лікування післяопераційних вентральних гриж великих і гігантських розмірів, який відноситься до ненатяжних комбінованих способів пластики гризових воріт (патент № 79238 від 10.04.2013) та полягає у використанні гризового мішка для ізоляції органів черевної порожнини, та підшкірної жирової клітковини від контакту з алотрансплантатом.

Запропоновано та впроваджено в практику спосіб натяжної пластики гігантських післяопераційних і рецидивних вентральних гриж (патент № 72852 від 27.08.2012) при неможливості використати для ізоляції органів черевної порожнини від алотрансплантата стінок гризового мішка або сальника і полягає у розкритті піхви прямого м'язу живота на відстані 5 см від краю гризових воріт з обох сторін і мобілізацією передніх листків апоневрозу з послідуєчим відновленням анатомії м'язово-апоневротичного лоскуту передньої черевної стінки і укріпленням зони гризових воріт алотрансплантатом.

Запропоновано спосіб лікування післяопераційних і рецидивних вентральних гриж малих та середніх розмірів, який відноситься до натяжних способів пластики ПОВГ (патент №72853 від 27.08.2012), і полягає у викроюванні шматка з переднього листка піхви прямого м'яза та протилежного заднього листка піхви прямого м'яза з наступним їхнім зшиванням і додатковим укріпленням аллотрансплантатом, над яким відновлюється м'язово-апоневротичний шар передньої черевної стінки.

Запропоновано спосіб фіксації імплантату при серединній післяопераційній вентральній грижі, який полягає в фіксації імплантату за

допомогою наскрізних кушнірських швів та кушнірської голки (патент №79237 від 10.03.2013 р.), що дозволяє застосовувати синтетичні імплантати великих розмірів при відносно невеликих розмірах рани, зменшує травматичність операції, скорочує час її проведення, знижує ризик розвитку післяопераційних ускладнень.

Запропоновано алгоритм, який дозволяє визначити найбільш оптимальний спосіб пластики гризових воріт у лікуванні хворих із ПОВГ.

Отримані результати дисертаційної роботи впроваджено в практику хірургічних відділень міських клінічних лікарень № 17, № 2 міста Харкова, Куп'янської ЦРЛ, Мереш'янської ЦРЛ, а також в навчальний процес при підготовці студентів та ординаторів на кафедрі загальної хірургії № 1 Харківського національного медичного університету.

#### Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень дисертації.

Дисертаційна робота виконана на досить великому клінічному матеріалі – 135 хворих із ПОВГ. Розподіл досліджуваних груп хворих обґрунтований, теоретичні положення і практичні рекомендації повною мірою аргументовані. Методики клініко-лабораторних і інструментальних досліджень сучасні. Отримані результати статистично оброблені з використанням стандартних математичних програм і обчислювальної техніки, які дозволяють провести аналіз отриманих даних. Дисертаційна робота досить обґрунтована, наукові положення, висновки і рекомендації повністю витікають з фактичного матеріалу і мають теоретичне і практичне значення.

#### Оцінка змісту та оформлення дисертації.

Структура дисертації виконана за загальними правилами та на підставі вимог для кандидатських дисертацій, встановлених ДАК України. Робота викладена на 178 сторінках комп'ютерного тексту, включає 90 рисунків та 24 таблиць і складається з вступу, огляду літератури, 7 розділів власних досліджень, обговорення результатів, висновків, практичних рекомендацій і списку використаної літератури, який складає 230 джерел, у тому числі кирилицею - 164 і латиницею - 66.

Вступ дисертаційної роботи досить повно розкриває проблему хірургічного лікування хворих із післяопераційними вентральними грижами. В даний час існує необхідність суттєвої переоцінки ставлення до хірургічного лікування ПОВГ, розроблення нових методів діагностики, профілактики та лікування ускладнень. Автором чітко сформульовані актуальність і мета роботи, визначено завдання дослідження та обґрунтованість їх проведення, показані наукова новизна і практична значимість роботи.

Огляд літератури з досліджуваної теми досить широко висвітлює сучасні клініко-діагностичні аспекти післяопераційних вентральних гриж, їх класифікацію, існуючі клінічні та інструментальні методи діагностики, аналізуючи їх ефективність і недоліки. Розглянуто вплив внутрішньочеревної гіпертензії на результати хірургічного лікування ПОВГ. На підставі вивчених джерел літератури автор приходить до висновку, що до сьогодні не знайдено оптимального методу хірургічного лікування післяопераційних вентральних гриж, який би дозволив повністю вирішити існуючі проблеми, тому вони є актуальними і потребують додаткових досліджень.

Власні дослідження представлено 7 розділами.

У 2 розділі представлено матеріали і методи дослідження. Клінічні дослідження включали аналіз результатів лікування 135 пацієнтів із ПОВГ, оперованих у період з 2011 по 2014 рр. з приводу. Основну групу склали 85 пацієнтів, яким було виконано комбіновані пластики грижових воріт за модифікованими методами операцій. Групу порівняння склали 50 хворих, яким проводили оперативні втручання за загальноприйнятими класичними способами пластики в хірургії гриж, у тому числі із застосуванням алотрансплантатів. Для дослідження хворих використовувалося комплексне клініко-інструментальне обстеження хворих. Лабораторні дослідження проводилися за стандартними методиками. Інструментальні дослідження включали УЗД та комп'ютерну томографію.

В 3 розділі дисертації автором представлено оцінку структурно-метаболических розладів сполучної тканини у хворих на післяопераційну

вентральну грижу. Проаналізовано порушення колагеноутворювальної функції та обміну жиророзчинних вітамінів і аскорбінової кислоти у хворих на післяопераційну вентральну грижу та їх прогностичне значення. Автор дійшов висновку, що рівень ретинолу,  $\alpha$ -токоферолу і аскорбінової кислоти у сироватці крові знаходяться в прямій корелятивній залежності від розмірів грижових воріт, тобто від ступеня дегенеративних змін у м'язово-апоневротичних структурах.

4 розділ присвячено структурно-функціональним розладам у хворих на післяопераційну вентральну грижу та їх прогностичному значенню. За результатами УЗД воріт та функції зовнішнього дихання і внутрішньочеревного тиску розроблено алгоритм вибору способів пластики грижових воріт шляхом застосування бальної оцінки передопераційних критеріїв. Доведено, що у хірургічному лікуванні ПОВГ передньої черевної стінки важливе значення має індивідуальна оцінка переопераційних критеріїв, які ґрунтуються на ретельному доопераційному дослідженні функціональних порушень, інтраопераційної оцінки стану тканин грижових воріт із урахуванням ступеня порушення кровотоку та колагеноутворювальної функції. Застосовані комбіновані способи пластики грижових воріт із урахуванням бальної системи оцінки переопераційних критеріїв дозволяють значно покращити результати лікування хворих із ПОВГ.

У 5 розділі розглянуто методики хірургічного лікування хворих із післяопераційними вентральними грижами за модифікованими способами пластики грижових воріт.

У 6 розділі досліджуються морфометричні та гістохімічні зміни ранових тканин у післяопераційному періоді у хворих на післяопераційні вентральні грижі, які свідчать про вплив розмірів і ступеня дегенеративних змін м'язово-апоневротичних структур грижових воріт, травматичності операції та способу розташування алотрансплантата як на метаболічні процеси, так і на структуру сполучної тканини поверхні рани, що впливає на термін загоєння.

У 7 розділі надано результати хірургічного лікування післяопераційних

вентральних гриж із аналізом післяопераційних ускладнень у хворих досліджуваних груп.

У розділі «Аналіз і обговорення результатів» підводиться підсумок отриманих результатів.

Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій у публікаціях.

Висновки дисертації, практичні рекомендації науково обґрунтовані, викладені чітко, базуються на отриманих результатах, які повною мірою відображають зміст дисертаційної роботи. Автореферат дисертації ідентичний змісту роботи і цілком відображає основні положення проведеного дослідження, список використаних літературних джерел містить достатню кількість як вітчизняних, так і зарубіжних авторів.

Роботу оформлено відповідно до положень ДАК України. За темою дисертації опубліковано 12 наукових робіт, з них 4 – у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 - у міжнародному фаховому журналі, що реферується базою SCOPUS, 3 статті у зарубіжних журналах. За темою дисертації отримано 4 деклараційні патенти України на винахід.

Недоліки дисертації та автореферату.

Дисертація оформлена у відповідності з вимогами ДАК України. Результати досліджень викладено послідовно, грамотно, висновки аргументовані й вірогідні. Принципових зауважень щодо змісту дисертації та автореферату немає, проте в огляді літератури є розділи, в яких містяться загальновідомі дані. В дисертаційній роботі є стилістичні та орфографічні помилки, не дуже вдалі фразеологічні оберти. Перераховані недоліки не знижують цінність роботи в цілому.

При аналізі змісту дисертації виникли наступні питання:

- Коректність використання терміну «натяжні» та «ненатяжні» способи пластики?
- У групі порівняння досліджено 7 пацієнтів після аутогерніопластики – наскільки це репрезентативно з іншими пацієнтами?

- Усеж, що первинно-дефіцит вітамінів та підвищення колагенолітичних властивостей плазми і т.д., або дефект черевної стінки запускає данні патологічні процеси?

Висновки. Дисертаційна робота Брека Остапа Орестовича «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору способів пластики післяопераційних вентральних гриж», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - хірургія є закінченим науковим дослідженням, присвяченим поліпшенню результатів хірургічного лікування пацієнтів із післяопераційними вентральними грижами шляхом застосування удосконалених способів пластики грижових воріт.

Автором запропоновано алгоритм, який дозволяє визначити найбільш оптимальний спосіб пластики грижових воріт у лікуванні хворих із ПОВГ. Запропоновано комбіновані способи герніопластики хворих із післяопераційними вентральними грижами з урахуванням ступеню порушення структури сполучної тканини в найближчому післяопераційному періоді, які можуть бути використані в практичній хірургії.

Робота проведена на достатньому обсязі клінічних спостережень. Зроблені зауваження не мають впливу на позитивну оцінку дисертації в цілому.

Дисертація Брека Остапа Орестовича повністю відповідає вимогам, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 24 червня 2013 року №567 «Про порядок присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», а дисертант заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - хірургія.

Офіційний опонент

Завідувач відділенням хірургічних інфекцій  
ДУ «Інститут загальної та невідкладної  
хірургії ім. В. Т. Зайцева НАМН України»  
д.мед.н., професор



Лихман В.М.

