

До спеціалізованої вченої ради
Д 64.600.01 при Харківському
національному медичному університеті

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Брека Остапа Орестовича
«Клініко-морфологічне обґрунтування вибору способів пластики
післяопераційних вентральних гриж», поданої до спеціалізованої вченої ради
Д 64.600.01 при Харківському національному медичному університеті на
здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.03 – хірургія.

Актуальність. Проблеми лікування післяопераційних вентральних гриж пов'язана з високою частотою їх формування. Так, післяопераційні вентральні грижі становлять 38% від числа вентральних гриж. В свою чергу 20-40% хворих з вентральними грижами у післяопераційному періоді виникають рецидиви. Встановлено, що крім нагноєння ран причиною розвитку вентральних гриж у 47% випадків є патологія з'єднувальної тканини.

Запропоновані засоби герніопластики не зменшили число рецидивів гриж. Широко розповсюджена в останні роки технологія пластики грижових воріт різноманітними алотрансплантатами привела до появи нових видів ускладнень у вигляді міграції алотрансплантата, його розриву, перфорації кишківника, формування нориць, а також повторному рецидиву грижі.

З огляду на вищевказані факти, перспективним напрямком профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів у хворих з післяопераційними вентральними грижами є індивідуальний підхід до вибору способу аллогерніопластики з урахуванням особливостей розвитку з'єднувальної тканини, а також розмірів місця локалізації грижових воріт.

Саме вирішенню цих питань і присвячена дисертація Брека Остапа Орестовича, тема якої на сьогодні вкрай є актуальною.

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)

Новизна дослідження та одержаних результатів. Доповнені дані про 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, α -токоферолу й аскорбінової кислоти в патогенезі ПОВГ і вплив їхньої концентрації в сиворотці крові на розвиток післяопераційних ускладнень.

Дослідження функції зовнішнього дихання та моніторинг внутрішньочеревного тиску на до- й інтраопераційних етапах хірургічного лікування дозволяє оптимізувати терміни передопераційної підготовки, вибрати адекватний обсяг оперативного втручання та попередити розвиток ранніх 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 обгрунтованих способів пластики грижових воріт.

Теоретичне значення результатів дослідження. Автором науково обгрунтовано спосіб індивідуального вибору герніопластики і можливість впливу на метаболічні процеси, що сприяють дозріванню з'єднувальної тканини, що в свою чергу знижує ризик рецидивів.

Практичне значення отриманих результатів.

Для практичної охорони здоров'я автором запропоновано чотири вдосконалені способи герніопластики, захищених патентами України.

Запропонований індивідуальний підхід до вибору способу виконання герніопластики сприяє зменшенню числа післяопераційних ускладнень і рецидивів.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації. Робота побудована відповідно до вимог ДАК.

Дисертація складається зі вступу, 7 розділів, які містять огляд літератури, дані власних досліджень з обговоренням результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури. Робота виконана на 151 аркушах комп'ютерного набору, включаючи 24 таблиці, 90 рисунків та список літератури, який складається із 230 джерел, з яких 164 кирилицею та 66 латиницею.

В першому розділі роботи на основі аналізу 230 вітчизняних та іноземних літературних джерел в повному обсязі визначені фактори ризику утворення післяопераційних вентральних гриж, класифікація, клінічні та інструментальні методи діагностики, вплив внутрішньо-черевної гіпертензії на результати лікування ПОВГ, та структурно-метаболічний стан сполучної тканини у хворих із ПОВГ. Чітко сформульована мета дослідження, наведені п'ять завдань, які вирішено в подальшій роботі.

В другому розділі викладені матеріали та методи дослідження. Проведено аналіз результатів лікування 135 хворих із ПОВГ. Основну групу склали 85 (62,9%) хворих із ПОВГ, яка була розподілена на дві підгрупи: в підгрупу А увійшли 42 пацієнти, яким виконувалась ненатяжна пластика грижових воріт із використанням сітчастого ендопротезу, і підгрупа В, яку склали 43 пацієнти – оперовані натяжними способами пластики з ендопротезуванням. Хворим основної групи виконували пластику грижових воріт із врахуванням факторів ризику розвитку рецидиву грижі, морфометрії грижі, ступені порушення колагеноутворюючої функції і ступені авітамінозу та внутрішньочеревної гіпертензії. Група порівняння складала 50 хворих із ПОВГ, яким проводили оперативні втручання за загальноприйнятими

класичними способами пластики із застосуванням алотрансплантатів. Для порівняння вивчали архітектоніку передньої черевної стінки у 50 пацієнтів, які раніше не були оперовані на передній черевній стінці.

У роботі використані сучасні та високоінформативні методи дослідження. Отримані в цифровому результаті піддані статистичній обробці.

В третьому розділі викладені результати власних досліджень по вивченню ступеня порушення структурно-метаболических розладів сполучної тканини у хворих на ПОВГ.

Автором встановлено порушення колагеноутворюючої функції і її вплив на ступінь дегенеративних змін тканин в зоні грижових воріт. Так, встановлено достовірне збільшення кількості еластази при III ступені порушення колагеноутворюючої функції сполучної тканини. Така ж тенденція відмічалась при визначенні колагенолітичної активності, глікозамінгліканів та оксипроліну в сировотці крові. При порівнянні рівня ретинолу, α -токоферолу і аскорбінової кислоти в сировотці крові, було встановлено прогресивне зниження їх концентрації по мірі збільшення грижових воріт. Це лягло в основу розробки способу передопераційної підготовки хворих з післяопераційними вентральними грижами.

В четвертому розділі представлені результати дослідження структурно-функціональних розладів за допомогою УЗД і КТ, доплерографії, а також морфологічних досліджень.

На підставі отриманих результатів були визначені фактори ризику рецидивів гриж, які включали в себе розміри грижових воріт, тривалість гриженосіння, число рецидивів, ступінь порушення колагеноутворюючої функції, дегенеративних змін в прямому м'язі, а також порушення кровообігу передньої черевної стінки та внутрішньочеревної гіпертензії. На основі цих факторів ризику була розроблена бальна система показань до примінення різних способів пластики ПОВГ. Ця шкала лягла в основу вибору способів пластики грижових воріт у основній групі.

В п'ятому розділі представлені засоби хірургічного лікування пацієнтів із ПОВГ за модифікованими способами пластики гризових воріт, які включали ненатяжний спосіб пластики ПОВГ великих і гігантських розмірів, натяжний спосіб пластики великих і гігантських ПОВГ і натяжний спосіб лікування ПОВГ малих і середніх розмірів, а також спосіб фіксації імплантату при серединній післяопераційній вентральній грижі, який полягає в фіксації імплантату за допомогою наскрізних кушнірських швів та кушнірської голки. Усі засоби добре ілюстровані фотографіями та схемами їх виконання.

В шостому розділі викладені результати морфометричних та гістохімічних змін раневих тканин у післяопераційному періоді у хворих на ПОВГ. Аналіз результатів гістохімічних і морфологічних досліджень раневого біоптату у хворих з різними видами виконаної аллогерніопластики показав позитивний результат запропонованих методик, що підтверджено результатами гістохімічного дослідження і низьким числом післяопераційних ранових ускладнень.

В сьомому розділі вивчені та порівняні найближчі результати хірургічного лікування пацієнтів із ПОВГ основної групи та групи порівняння. Враховуючи загальне число раневих ускладнень у найближчому післяопераційному періоді встановлено, що їх число знизилось із 26% до 13,9% у хворих з пластикою «On Lay», з 12% до 7,1% з пластикою «Sub Lay» і найкращі результати отримані при використанні модифікованої пластики способом «In Lay» із 34% до 9,6%. Ці цифри говорять про те, що запропонований алгоритм лікування хворих з ПОВГ ефективен.

В заключенні коротко викладена суть проведених досліджень та отримані результати.

Висновки за своїм змістом та кількості відповідають поставленим задачам.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. За темою дисертації опубліковано 12 наукових праць у спеціалізованих виданнях, у тому числі 4 в журналах, що рекомендовані МОН

України, 1 у міжнародному фаховому журналі, що реферується базою SCOPUS, 3 статті в зарубіжних журналах. За темою дисертації отримано 4 деклараційних патенти України на винахід. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих роботах достатня.

Автореферат оформлений відповідно до вимог, та повністю відображає структуру дисертації.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

Принципових зауважень до роботи немає, але слід підкреслити, що в роботі мають місце:

1. В частині глави, що присвячена матеріалам і методам дослідження, наведена надмірна інформація по деяким методикам.
2. Наведені графічні схеми модифікованих способів пластики гризових воріт, які було запропоновано в роботі, мають деяку ускладнену для засвоєння будову.
3. Для кандидатської дисертації 7 глав забагато. Можливо було б об'єднати 7 і 6 глави.

Запитання:

1. Як ви вважаєте чи можливо було визначити такі показники як токоферол та еластазу безпосередньо в тканинах? Якщо ні, то чому?
2. У чому переваги запропонованого Вами скорняжного шва?
3. Чому Ви вважаєте прийнятною використовувати методику поверхнової фіксації сітки?

Ці зауваження не знижують цінності та актуальності дисертаційної роботи, а відповіді на поставлені запитання лише сприятимуть більш повному освітленню обраної автором проблеми.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Впровадження результатів дисертаційного дослідження, а саме розроблених методик оперативного лікування у хворих із ПОВГ в роботу відділень хірургічних стаціонарів і спеціалізованих відділень

дозволить покращити результати лікування та надасть можливість попередити рецидиви.

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

Автореферат дисертації Брека Остапа Орестовича «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору способів герніопластики післяопераційних вентральних гриж» повністю відповідає і відображає зміст дисертації.

Дисертація є завершеною науково – дослідною працею, результати якої спрямовані на поліпшення результатів лікування хворих ПОВГ.

За своєю актуальністю, науковою новизною та практичним значенням повністю відповідає п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567, щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія, а здобувач заслуговує бажаного ступеня.

Завідувач кафедри хірургії та проктології
доктор медичних наук, професор



Т.І. Тамм