

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, Комарчука Віктора Васильовича на дисертаційну роботу Лавріненка Артема Сергійовича «ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТАКТИКИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМАТОМ БРИЖІ ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА», подану в спеціалізовану вчену раду Д 64.600.02 при Харківському національному медичному університеті МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

Актуальність обраної теми.

Провідною причиною смерті, тимчасової та стійкої втрати працездатності у осіб молодше 40 років на сьогоднішній день є травма живота, що носить множинний і сполучений характер, летальність при якій в умовах стаціонару може варіювати від 9,0 до 74,0%. Летальність при поєднаній травмі в 7-8 разів вище, ніж при ізольованих пошкодженнях живота.

Гематома брижі ускладнює перебіг травматичної хвороби у пацієнтів з поєднаною травмою розвитком парезу кишечника, ендотоксикозу, а також синдрому інтраабдомінальної гіпертензії.

Відсутність єдиної діагностичної програми значно ускладнює доопераційну діагностику, та негативно впливає на кінцевий результат лікування

Нині немає загальноприйнятої тактики ведення пацієнтів із гематомою брижі, відсутній лікувальний алгоритм, що дозволяє виділити показання для консервативного і оперативного лікування.

Таким чином, багато питань щодо діагностики та тактики лікування хворих із закритою травмою живота, ускладненою гематомою брижі, свідчать про невирішеність даної проблеми невідкладної хірургії.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану науково-дослідних робіт Харківського національного медичного університету МОЗ України і робота є фрагментом комплексної теми кафедр хірургічного профілю

«Розробка сучасних методів хірургічного лікування і профілактики ускладнень захворювань и травм органів грудної клітки і черевної порожнини» (№ держреєстрації № 0110U000649), «Розробити методи попередження гнійно-запальних ускладнень травматичної хвороби з використанням вкрай високочастотного випромінення (експериментально-клінічне дослідження)» (№ держреєстрації 0111U009980), та «Удосконалення та розробка методів діагностики і хірургічного лікування захворювань і травм органів черевної порожнини та грудної клітки, судин верхніх та нижніх кінцівок із використанням мініінвазійних методів у пацієнтів на високий ризик розвитку післяопераційних ускладнень»(№ держреєстрації 0116U00991).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій дисертаційної роботи.

Автор провів аналіз і статистичну обробку одержаних результатів, достовірність яких не викликає сумнівів та базується на достатній кількості клінічних спостережень, інструментальних і лабораторних досліджень з використанням сучасних методик. Основні положення дисертації послідовно сформульовані та детально обґрунтовані. Висновки та рекомендації логічно витікають із одержаних результатів дослідження і відповідають завданням дослідження.

Новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Автором розроблено та запропоновано тактику диференційованих лікувально-діагностичних алгоритмів у постраждалих із закритою і поєднаною травмою, ускладненою гематомою брижі.

Уточнено показання до консервативного лікування та мініінвазійних втручань в діагностиці та лікуванні у постраждалих із закритою травмою живота, ускладненою гематомою брижі.

Визначено показання до відеолапароскопічних втручань при наявності гематоми брижі у хворих із закритою травмою живота.

Вивчено найбільш часті ускладнення у пацієнтів з поєднаною травмою, ускладненою гематомою брижі і запропоновані заходи щодо їх профілактики.

Уточнено патогенетичні механізми розвитку органної дисфункції та роль інтраабдоминальної гіпертензії у розвитку клінічної картини травматичної хвороби, визначені прогностичні індекси першої доби для постраждалих з тяжкою і поєднаною травмою живота, визначені головні предиктори ризику летального результату, оцінена їхня роздільна здатність для прогнозу летального результату.

Практичне та теоретичне значення результатів дослідження.

Розроблений та впроваджений в практику лікувально-діагностичний алгоритм з застосуванням лікувальної лапароскопії та ангиографії у хворих з закритою травмою живота, яка ускладнена гематомою брижі, дозволив знизити летальність з 37,5% до 13,9%, терміни лікування в стаціонарі з 28,17 до 20,86 ліжко-днів.

Встановлено, що ревізії повинні підлягати наростаючі і пульсуючі гематоми брижі, а також гематоми гепатопанкреатобіліарної зони.

Встановлено, що вимір внутрішньочеревного тиску у пацієнтів з поєднаною травмою, ускладненою гематомою брижі, вносить корективи в визначення лікувальної тактики.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в клінічну практику профільних відділень лікувальних закладів.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, з них у виданнях, рекомендованих МОН України – 5, 1 – у вигляді тез науково-практичних конференцій, отримано 1 патент України на корисну модель.

Основні положення дисертації були представлені та висвітлені на міжнародних та вітчизняних конференціях: науково-практичній конференції молодих вчених з міжнародною участю «Медицина XXI століття» (Харків,

2015, 2016рр.); засіданні асоціації хірургів Харківського медичного товариства 2017 та 2018 рр.

В роботах всебічно представлені результати, отримані дисертантом в процесі дослідження. Автореферат містить в собі всі основні матеріали дослідження, наведені в дисертаційній роботі.

Оцінка змісту і якості оформлення дисертації.

Дисертаційна робота викладена в одному томі на 169 сторінках комп'ютерного тексту та складається із вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків та списку використаної літератури, який містить 239 джерел, з яких – 154 кирилицею та 85 – латиницею. Робота ілюстрована 26 таблицями, 19 рисунками.

У «**Вступі**» автором обґрунтована актуальність теми і сформульована мета проведеного дослідження, а 6 завдань, необхідних для вирішення, відповідають поставленій меті. Також відображена новизна роботи та практична значимість проведеного дослідження.

«**Огляд літератури**» складається з трьох підрозділів в яких дисертантом проведено аналіз сучасного стану цілої низки проблем, пов'язаних з діагностикою та лікуванням хворих з закритою травмою живота, можливостями прогнозування післяопераційних ускладнень у пацієнтів при закритій травмі живота.

На мій погляд в огляді літератури більш детально слід висвітлити проблеми, пов'язані з діагностикою та лікувальною тактикою при гематомах брижі у хворих з закритою травмою живота.

Розділ 2. «Матеріали та методи дослідження» представлений експериментальною і клінічною частинами. Експериментальні дослідження проведені на лабораторних тваринах з модельованою травмою живота.

В матеріалах клінічних досліджень дисертантом детально проаналізовано характеристики хворих основної та контрольної груп з розподілом за віком, статтю, характером травми, локалізацією гематом,

структурою сукупної травми, ступенем тяжкості крововтрати, наявністю ускладнень патологічного процесу та супутньої патології. Дана вичерпна характеристика всіх лабораторних, морфологічних, інструментальних та статистичних методів дослідження.

Автор проводить чітке наукове обґрунтування запропонованих методик. Методи дослідження та статистичного аналізу, які використав автор, є достатньо сучасними і повністю відповідають вимогам до наукових робіт.

Розділ 3. «Експериментальне моделювання тупої травми живота»

В розділі наведені:

характер порушень екстракції кисню при тяжкій травмі живота у експериментальних тварин,

вплив пошкоджень, отриманих при експериментальній травмі, на показники системи згортання крові,

динаміка ультраструктурної перебудови в кишечнику при важкій травмі живота.

Отримані дані дозволили дисертанту зробити клініко-експериментальне обґрунтування для введення антиоксидантів та антикоагулянтів у схему комплексної інтенсивної терапії постраждалих із сукупною травмою живота та гнійних ускладнень, які розвиваються надалі.

Розділ проілюстровано змістовними та інформативними рисунками оперативних втручань і таблицями. Зауваження до цього розділу відсутні.

Розділ 4. «Особливості клінічної, лабораторної та інструментальної діагностики гематом брижі»

В цьому розділі наведено обґрунтування діагностичного алгоритму у постраждалих із гематомами брижі з використанням клінічної, клініко-інструментальної та клініко-лабораторної діагностики, лапароцентезу із використанням удосконаленої методики.

Оцінена інформативність інструментальних методів при закритій травмі живота.

Аналіз даних клініко-лабораторного та інструментального обстеження, дозволив розробити алгоритм лікувально-діагностичної допомоги постраждалим із закритою травмою живота з формуванням гематом брижі.

Виявлені особливості порушень клітинного і позаклітинного метаболізму дозволили автору прогнозувати летальний результат та розвиток ускладнень у гострому періоді реакції на травму живота.

Зауваження до цього розділу відсутні.

Розділ 5. «Особливості хірургічної тактики у постраждалих із гематоми брижі кишечника»

Порівняльне оцінювання результатів традиційного хірургічного і комплексного лікування на основі широкого застосування мініінвазивних методик лікування у хворих із тупою травмою живота з формуванням гематом брижі переконливо показує перевагу останнього.

Автором доведено, що застосування лапароскопії та ангіографії як діагностичних і лікувальних методів сприяє достовірному зниженню летальності, зменшенню кількості післяопераційних ускладнень, термінів перебування хворих у стаціонарі. Однак застосування мініінвазивних технологій діагностики і лікування не передбачає традиційного хірургічного лікування.

Розділ проілюстровано змістовними та інформативними рисунками та таблицями. Викладена інформація обґрунтована і статистично вірогідна. Зауваження до цього розділу відсутні.

Висновків 5. Вони відображають актуальність обраної теми і обґрунтовані проведеними автором дослідженнями.

Практичні рекомендації викладені чітко, базуються на отриманих результатах.

Перелік використаної літератури відповідає проблемі, яка вирішується в роботі, містить достатню кількість джерел як вітчизняних, так і закордонних авторів, які є основними по темі сучасними науковими посиланнями, що опубліковані, переважно, в останні 7-10 років.

Автореферат відповідає вимогам оформлення, відображає суть та результати проведених досліджень і розкриває зміст дисертації.

Рекомендації щодо практичного використання дисертаційного дослідження

Результати проведеного дослідження дають підстави рекомендувати запропонований лікувально-діагностичний алгоритм, моніторинг внутрішньочеревного тиску та використання мініінвазивних методів в хірургічному лікуванні хворих із закритою травмою живота ускладненою гематомою брижі для впровадження у навчальний процес студентів медичних вузів, слухачів курсів підвищення класифікації, у практику хірургічних відділень та спеціалізованих центрів закладів Міністерства охорони здоров'я України.

Зауваження до дисертаційної роботи.

За своєю актуальністю та науковою новизною, а також стилем викладення матеріалу робота справляє позитивне враження. У дисертаційній роботі зустрічаються стилістичні та орфографічні помилки, деякі таблиці та висновки дещо громіздкі. Перелічені недоліки не зменшують цінність роботи, не мають принципового характеру і не впливають на загальну позитивну оцінку.

У порядку дискусії виникли наступні запитання:

1. За який інтервал часу можна казати про «наростання» гематоми брижі, що може вплинути на тактику лікування гематоми?
2. Який метод у вашій роботі був більш інформативний при діагностиці гематом брижі - УЗД або КТ?

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

Дисертаційна робота **Лавріненка Артема Сергійовича «ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТАКТИКИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМАТОМ БРИЖІ ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА»** виконана за фахом 14.01.03 – «Хірургія» згідно з паспортом спеціальності.

Робота є закінченим і самостійним науковим дослідженням, виконана з використанням сучасних методів досліджень, містить раніше не захищені наукові положення.

За своєю актуальністю, обсягом досліджень, науковою новизною, практичною значимістю отриманих результатів, обґрунтованістю положень і висновків дисертаційна робота повністю відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України № 567: «Про затвердження порядку присудження наукових ступенів...» від 24 липня 2013 року та МОН України, а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.03 – «Хірургія».

Офіційний опонент:
доктор медичних наук, доцент,
професор кафедри хірургічних хвороб,
оперативної хірургії та топографічної
анатомії медичного факультету
Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна МОН
України



Комарчук В.В.

