

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор

Харківського національного  
медичного університету,

д. мед. н., професор

Капустник В. А.



Витяг

з протоколу № 2

**засідання кафедри загальної хірургії №1 Харківського національного медичного університету щодо проведення попередньої експертизи з оцінки наукової новизни, теоретичного та практичного значення результатів дисертаційної роботи аспіранта кафедри хірургії №1 ХНМУ Ріги Артема Сергійовича на тему: «Лікування післяопераційних внутрішньочеревних абсцесів із застосуванням міні-інвазивних технологій», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія»**

23 червня 2020 р.

м. Харків

**Голова апробаційної ради:** завідувач кафедри загальної хірургії № 1, доктор медичних наук, професор Шевченко Р. С.

**Секретар апробаційної ради:** асистент кафедри загальної хірургії № 1, кандидат медичних наук Брек О. О.

**Присутні члени комісії:** завідувач кафедри хірургії № 2, д. мед. н., професор Криворучко І. А., науковий керівник, завідувач кафедри хірургії №1, д. мед. н., професор Бойко В. В., д. мед. н., професор Шевченко С. І., д. мед. н., професор Краснояружський А. Г., д. мед. н., професор Григоров Ю. Б., д. мед. н., професор Смачило Р. М., к. мед. н., доцент Ягнюк А. І., к. мед. н., доцент Циганенко О. С., к. мед. н., доцент Мінухін Д. В., к. мед. н. доцент

Єфімов Д. С., к. мед. н., асистент Брек О. О., к. мед. н., асистент Битяк С. Ю., к. мед. н., асистент Цодіков В. В., к. мед. н., асистент Замятін Д. П., асистент В'юн С.В.

**Усього присутніх:** 16 членів апробаційної ради із попередньої експертизи дисертаційних робіт.

**Порядок денний:** Апробація дисертаційної роботи очного аспіранта кафедри хірургії №1 ХНМУ Ріги А. С. на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Хірургія» на тему: «Лікування післяопераційних внутрішньочеревних абсцесів із застосуванням міні-інвазивних технологій».

Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради ХНМУ протокол № 11 від 20.10.2016 року.

**Науковий керівник:** член-кор. НАМНУ, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії №1 Бойко Валерій Володимирович.

Термін виконання 01.09.2016 – 30.08.2020 рр.

**Рецензенти:**

1. Доктор медичних наук, професор Криворучко І. А., завідувач кафедри хірургії №2 Харківського національного медичного університету;
2. Кандидат медичних наук, доцент Ягнюк А. І., доцент кафедри хірургії №3 Харківського національного медичного університету.

Із запитаннями до дисертанта та в обговоренні результатів роботи виступили: д. мед. н., професор Криворучко І. А, д. мед. н., професор Шевченко Р. С., д. мед. н., професор Григоров Ю. Б., д. мед. н., професор Краснояружський А. Г., к. мед. н., доцент Мінухін Д. В., к. мед. н., доцент Ягнюк А. І., асистент Битяк С. Ю.

На підставі доповіді Ріги А.С., відповідей на запитання, виступів рецензентів та дискусії одностайно ухвалили такий висновок:

## **Актуальність дисертаційного дослідження та його зв'язок з науковими планами Харківського національного медичного університету**

Однією з найбільш актуальною проблемою абдомінальної хірургії залишаються ускладнення хірургічного лікування внутрішньочеревних інфекцій, оскільки вони є причиною високої захворюваності та смертності. Щодо результатів численних досліджень основними причинами смерті хворих з ускладненими внутрішньочеревними інфекціями є септичний шок, перебування пацієнтів у відділеннях інтенсивної терапії, додаткові хірургічні втручання із застосуванням відкритих абдомінальних процедур. Близько 16 відсотків усіх прооперованих пацієнтів у світі розвивають післяопераційні абсцеси черевної порожнини, натомість епідеміологічні дані щодо розвитку післяопераційних абсцесів черевної порожнини в Україні відсутні.

Розвиток післяопераційних абсцесів виникає при використанні лапаротомного доступу, резистентною мікрофлорою.

Важливим є визначення впливу факторів ризику розвитку післяопераційних абсцесів, оскільки в пацієнтів відсутні специфічні клінічні прояви, пошуки діагностики післяопераційних абсцесів тривають, особливо визначення стану імунної системи організму.

На сьогодні існує дві різні хірургічні тактики лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини — за допомогою класичного лапаротомного доступу та із застосуванням міні-інвазивних втручань. Тип операції залежить від основного захворювання.

Міні-інвазивні методи хірургічного лікування (лапараскопічне лікування, черезшкірна пункція абсцесу та/або дренивання абсцесу черевної порожнини під контролем ультразвукового дослідження) революціонізували сферу хірургії з перевагами, що включають зменшення післяопераційного болю, більш раннє повернення до нормальної діяльності після операції, і меншу кількість і якість післяопераційних ускладнень порівняно з

відкритими методами. Черезшкірна пункція абсцесів черевної порожнини або черезшкірне дронування порожнини абсцесу зазвичай мають вирішальне значення для їх лікування й за даними останніх декількох досліджень, доведена їх доцільність щодо покращення результатів, але все ж таки визначається науковою спільнотою як така, що має використовуватися на індивідуальній основі.

Аналіз літературних даних свідчить, що проблема лікування абсцесів черевної порожнини, зокрема числі післяопераційних, залежить від розміру гнійника; вірулентності мікроорганізмів; адекватності місцевих, регіональних і системних захисних сил макроорганізму, тобто коморбідності, й адекватності початкового хірургічного та антибактеріального лікування. На сьогодні не накопичено доказової бази щодо рекомендацій хірургічного лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини.

Зберігається гострота й актуальність наряду в галузі наукових досліджень щодо вивчення діагностики та лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини за допомогою міні-інвазивних технологій. Питання застосування міні-інвазивних технологій хірургічного лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини потребує подальшої розробки, а механізми розвитку, попередження інтраопераційних та післяопераційних ускладнень – ретельного різнобічного вивчення.

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

Дисертація є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету «Удосконалення та розробка методів діагностики і хірургічного лікування захворювань і травм органів черевної порожнини та грудної клітки, судин верхніх та нижніх кінцівок із використанням мініінвазивних методик у пацієнтів з високим ризиком розвитку післяопераційних ускладнень, 2016-2018», УДК: 617.54/.55-001-07-089.819-089.168.1-06, № держреєстрації 0116U004991

**Наукові положення, розроблені особисто дисертантом, та їх новизна**

У дисертаційному дослідженні набули подальшого розвитку питання визначення факторів ризику розвитку післяопераційних абсцесів черевної порожнини та визначено їх ризик розвитку при лапаротомному доступі та при застосуванні міні-інвазивних технологій.

Визначено особливості реактивності імунної системи як з боку продукції нейтрофілів, так і з боку продукції цитокінів. Доведено імунологічну депресію в пацієнтів з післяопераційними абсцесами черевної порожнини: «псевдонормальний» рівень лейкоцитів зі збільшенням відносної кількості паличкоядерних нейтрофілів; найменша частота нейтрофілозу; зменшення абсолютної кількості нейтрофілів та виснаження імунологічної реактивності макрофагальної ланки імунітету після хірургічного лікування.

Доповнено наукові дані щодо взаємозв'язків про- та протизапальної цитокінової реакції при післяопераційних абсцесах черевної порожнини: наявність позитивного та негативного кореляційних зв'язків між ІЛ-10 сироватки крові та показниками загального аналізу крові, відсутність жодних зв'язків між показниками клінічного аналізу крові та ІЛ-8.

Уточнено наукові дані щодо траєкторій змін про- та протизапальної цитокінової реакцій в периопераційний період при лікуванні післяопераційних абсцесів. Визначено зменшення ІЛ-8 на 5-7 добу післяопераційного періоду в 70,8% пацієнтів з післяопераційними абсцесами черевної порожнини.

Уперше визначено діагностично-прогностичні показники формування післяопераційних абсцесів з високими показниками чутливості та специфічності (Наукова новизна результатів підтверджена Деклараційним патентом України на корисну модель: 137476, у 201903207, МПК А61В 17/00 G01N 33/50 (2006.01). Спосіб ранньої діагностики післяопераційних абсцесів внутрішньочеревної порожнини. Бойко В. В., Ріга А. С., Лихман В. Н., виданий 25.10.2019, Бюл. № 20).

З'ясовані провідні збудники післяопераційних абсцесів та визначено частоту грам-негативної резистентної до антибактеріальної терапії флори.

Розроблено діагностичний алгоритм та обґрунтовані показання до застосування міні-інвазивних технологій хірургічного лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини. Доведена ефективність їх використання. Доведена ефективність використання алгоритму лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини.

Визначена роль черезшкірної пункції та через шкірного дренажу під контролем УЗД або лапароскопічного дренажу при лікуванні післяопераційних абсцесів черевної порожнини, що скорочують призначення антибактеріальної терапії на дві доби, перебування в хірургічному стаціонарі на п'ять діб, що підвищує якість життя пацієнта та зменшує дорожнечу лікування.

#### **Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються**

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на глибокому вивченні автором джерел інформації, науково-інформаційного пошуку щодо цієї проблеми, підтверджується методологічно правильною побудовою, достатньою кількістю обстежених пацієнтів, застосуванням сучасних методів досліджень, сучасним статистичним аналізом одержаних результатів. Результати отримано на апаратурі, що пройшла державний метрологічний контроль.

Робота переконливо обґрунтована, наукові положення, висновки та рекомендації достовірні, повністю випливають з фактичного матеріалу, мають теоретичне й практичне значення.

#### **Наукове та практичне значення одержаних результатів**

У дисертаційній роботі представлено теоретичне та практичне обґрунтування й пропозиції практичного вирішення наукового завдання – покращення результатів хірургічного лікування пацієнтів на післяопераційні абсцеси черевної порожнини за рахунок упровадження міні-інвазивних технологій.

На інтраопераційному етапі використання міні-інвазивних технологій лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини варто вимірювати об'єм абсцесу, відсоток його випорожнення, розглядати можливість дренажування, збирати аспірат абсцесу для бактеріологічного дослідження. На ранньому післяопераційному етапі використання міні-інвазивних технологій лікування післяопераційних абсцесів черевної порожнини варто визначати загальний стан пацієнта, динамічно оцінювати функціональний стан дренажної системи, результати лабораторного дослідження, УЗД та/або КТ з визначенням морфологічних даних абсцесів, проводити емпіричну антибактеріальну терапію, яку при неефективності змінювати на цільову після отримання результатів бактеріологічного дослідження. На пізньому післяопераційному етапі варто продовжувати спостереження за пацієнтом з метою профілактики пізніх ускладнень та рецидивів абсцесів, відслідковувати загальний стан. Залежно від нього проводити лабораторний та інструментальний контроль (УЗД та/або КТ) з вирішенням подальшої тактики хірургічного втручання (релапаротомія, релапароскопія, повторне черезшкірне дренажування абсцесів під контролем УЗД). На інтраопераційному, ранньому та пізньому післяопераційному періоді з метою організації робочого часу та вибору хірургічної тактики й спостереження використовувати алгоритм хірургічної тактики й післяопераційного ведення пацієнтів з післяопераційними абсцесами черевної порожнини. Для прогнозування розвитку післяопераційних абсцесів черевної порожнини в ранньому та пізньому післяопераційному періоді досліджувати сироватку крові на вміст ІЛ-8 та ІЛ-10 (Деклараційний патент України на корисну модель: 137476, u 201903207, МПК А61В 17/00 G01N 33/50 (2006.01). Спосіб

ранньої діагностики післяопераційних абсцесів внутрішньочеревної порожнини. Бойко В. В., Ріга А. С., Лихман В. Н., виданий 25.10.2019, Бюл. № 20).

### **Використання результатів роботи**

Результати дослідження впроваджені в лікувальну практику ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т.Зайцева НАМН України», КНП «Кіровоградська обласна лікарня КОР», КНП «Чугуївська центральна районна лікарня ім. М. І. Кононенка».

Основні положення проведених досліджень використовуються в навчальному процесі на кафедрі хірургії №1ХНМУ та на кафедрі дитячої хірургії з травматологією та ортопедією Української медичної стоматологічної академії.

### **Повнота викладу матеріалів дисертації в публікаціях**

За темою дисертації опубліковано 12 наукових праць, 7 статей, з них 5 у вітчизняних наукових фахових виданнях України, 2 статті – в іноземних журналах, 4 тез та 1 деклараційний патент України на корисну модель. Матеріали дисертаційної роботи повідомлені на 5 науково-практичних конференціях.

*Видання, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:*

1. Boyko V.V., Riga A.S. Type 2 diabetes mellitus – IL-8 and IL-10 profile in patients with intra-abdominal postoperative abscesses. Wiadomości Lekarskie. 2020; 73(2):220-223.

*Особистий внесок здобувача - проведено клінічний набір пацієнтів, статистичне опрацювання матеріалу, підготовка рукопису*

2. Riga A., Boyko V., Grigorov Y. Serum Interleukin-8 in Patients with Different Origin of Intra-abdominal Infections in Perioperative Period. Med.Sci. 2019; 7, 94 doi:10.3390/medsci7090094.

*Особистий внесок здобувача - проведено валідацію даних, створення бази даних та збір інформації, статистичний аналіз, збір лабораторних аналізів,*



*підготовку оригінального рукопису, малюнків та таблиць, формулювання висновків, провів листування з редакцією та упорядкував остаточну рукопис.*

3. Riga A. S, Boyko V. V. Intra-abdominal Infections: Serum Interleukin-10 in Perioperative Period. *Klinichna khirurgiia*. 2019; 86(2): 28-32.

*Особистий внесок здобувача - проведено валідизацію даних, створення бази даних та збір інформації, статистичний аналіз, збір лабораторних аналізів, підготовку оригінального рукопису, малюнків та таблиць, формулювання висновків, провів листування з редакцією та упорядкував остаточний рукопис.*

4. Riga A. S., Smachilo P. M. Фактори ризику для розвитку післяопераційних абсцесів черевної порожнини. *Харківська хірургічна школа*. 2019: 1 (94): 100-103.

*Особистий внесок здобувача - провів аналіз сучасних інформаційно-літературних джерел, виконав підбір хворих, провів дослідження, статистично опрацював, проаналізував й узагальнив дані, підготував статтю до друку.*

5. Бойко В. В., Riga A. S., Григоров Ю. Б. Аналіз перебігу та сучасна емпірична антибактеріальна терапія ускладнених інтраабдомінальних інфекцій в залежності від застосування рутинної хірургічної тактики або міні-інвазивних втручань. *Харківська хірургічна школа*. 2018; 3 (90): 37-40.

*Особистий внесок здобувача - провів аналіз сучасних інформаційно-літературних джерел, виконав підбір хворих, провів дослідження, статистично опрацював, проаналізував й узагальнив дані, підготував статтю до друку.*

6. Бойко В. В., Riga A. S. Емпірична антибактеріальна терапія ускладнених внутрішньочеревних інфекцій. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2017; 4 (6): 54-58.

*Особистий внесок здобувача - провів аналіз сучасних інформаційно-літературних джерел, виконав підбір хворих, провів дослідження,*

*статистично опрацював, проаналізував й узагальнив дані, підготував статтю до друку.*

7. Бойко В. В., Лихман В. Н., Д.А.Мирошніченко. А. А.Меркулов, Л. В. Рощина, А. В. Москаленко, А. С.Рига. Этапное лечение холангиогенных абсцессов печени. Харківська хірургічна школа. 2018: 2 (89): 50-53.

*Особистий внесок здобувача - особисто виконав підбір хворих, опрацював, проаналізував й узагальнив дані, сформулював висновки.*

*Видання, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:*

8. Рига А. С., Бойко В. В. Різні підходи до застосування антибактеріальної терапії при внутрішньочеревних інфекціях в Україні. СІМЕС: матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Чернівці, 5 грудня 2017. С. 59-61.

*Особистий внесок здобувача - опрацював літературу, провів набір клінічного матеріалу та статистичну обробку, підготував тези до друку.*

9. Бойко В.В., Рига А.С. Сучасні хірургічні підходи до лікування гнійних абсцесів печінки. «Нове у медицині сучасного світу»: матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Львів. 24-25 листопада 2017. С.6-8.

*Особистий внесок здобувача - опрацював літературу, провів набір клінічного матеріалу та статистичну обробку, підготував тези до друку).*

10. Рига А. С. Особливості мікробного пейзажу черевної порожнини у хворих на перитоніт. «Медична наука в практику охорони здоров'я»: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених. м. Полтава, 17 листопада 2017. С.53.

11. Рига А. С. Периоперативні фактори ризику для розвитку післяопераційних абсцесів. ВІМСО Journal. Abstract book of the congress ВІМСО, 2019: 457.

12. Деклараційний патент на корисну модель: 137476, u 201903207, МПК А61В 17/00 G01N 33/50 (2006.01). Спосіб ранньої діагностики післяопераційних абсцесів внутрішньочеревної порожнини. Бойко В. В., Рига А. С., Лихман В. Н., виданий 25.10.2019, Бюл. № 20.

*Особистий внесок здобувача – ідея способу, оформлення патенту*

**Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження.**

Наукове дослідження очного аспіранта Ріги А. С. за темою: «Лікування післяопераційних внутрішньочеревних абсцесів із застосуванням міні-інвазивних технологій» комісією з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету визнано таким, що відповідає загальноприйнятим нормам моралі, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої доступності учасникам дослідження.

Ризик для суб'єктів дослідження під час виконання роботи відсутній. Учасники дослідження інформувалися про всі аспекти, пов'язані з метою, завданнями, методиками та користю дослідження.

Лабораторні та інструментальні методи досліджень є загальноприйнятими. Аспірант Ріга А. С. у своїй діяльності керувався гуманними цілями, гідно виконувала свої обов'язки та діяв на благо хворих.

Мета та завдання дисертації є науково обґрунтованими, використані методи дослідження є безпечними.

Висновки та рекомендації не пов'язані з безпосереднім ризиком для здоров'я пацієнтів, порушенням їх прав чи морально-етичних норм, приниженням людської гідності або дискримінацією. Експерименти на людині не проводились.

Комісія з питань етики та біоетики не заперечує проти подання до офіційного захисту дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) очного аспіранта кафедри хірургії №1 ХНМУ Ріги А. С. за темою: «Лікування післяопераційних внутрішньочеревних абсцесів із застосуванням міні-інвазивних технологій» та вважає, що описані в дисертаційній роботі методи дослідження використовувалися з дотриманням прав людини, відповідно до чинного законодавства України, відповідають міжнародним етичним вимогам і не порушують етичних норм у науці та стандартів проведення біомедичних досліджень (протокол №7 засідання

комісії з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету від 6 листопада 2019 р.).

### **Оцінка мови та стилю дисертації**

Дисертація викладена грамотною українською мовою з логічним викладенням наукового матеріалу.

Висновки відповідають меті та завданням роботи, що свідчить про кваліфікаційну фахову підготовку автора.

### **Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту**

Дисертація присвячена покращенню результатів хірургічного лікування пацієнтів на післяопераційні абсцеси черевної порожнини за рахунок впровадження міні-інвазивних технологій.

Дисертаційне дослідження за цією тематикою відповідає науковим напрямкам:

- 2.1. Дослідження етіології та патогенезу хірургічних захворювань;
- 2.2. Розроблення й удосконалення методів діагностики та профілактики хірургічних захворювань;
- 2.3. Клінічне розроблення методів лікування хірургічних захворювань і впровадження їх у клінічну практику – 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія», що відповідає паспорту спеціальності 14.01.03 – хірургія.

### **Рекомендація дисертації до захисту**

Дисертація очного аспіранта кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету Ріги Артема Сергійовича за темою: «Лікування післяопераційних внутрішньочеревних абсцесів із застосуванням міні-інвазивних технологій» на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Хірургія»

являє собою закінчену наукову роботу, у якій вирішується актуальне завдання вдосконалення надання спеціалізованої хірургічної допомоги пацієнтів із післяопераційними абсцесами черевної порожнини.

У роботі наведено теоретичне обґрунтування і нове вирішення наукового завдання, яке полягає у підвищенні ефективності якості лікування пацієнтів на післяопераційні абсцеси черевної порожнини за рахунок впровадження міні-інвазивних технологій.

За своїм обсягом і рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків дисертаційна робота Ріги Артема Сергійовича відповідає вимогам пункту 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ № 167 від 06.03.2019, та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, які висуваються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD), а здобувач заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія».

Результати голосування: за – 16 голосів, проти – 0, утрималося – 0.

**Голова апробаційної ради:**

д. мед. н., професор, завідувач  
кафедри загальної хірургії №1 ХНМУ



Р.С. Шевченко

**Рецензент:**

д. мед. н., професор, завідувач  
кафедри хірургії №2 ХНМУ



І.А. Криворучко

**Рецензент:**

к. мед. н., доцент  
кафедри хірургії №3 ХНМУ



А. І. Ягнюк