

РЕЦЕНЗИЯ

кандидата медичних наук, доцента кафедри хірургії №1 з післядипломною підготовкою Нікітенко Раїси Петрівни на дисертаційну роботу Душко Миколи Євгенійовича «Профілактика та лікування постпневмонектомічних бронхіальних нориць», представлену на попередню експертизу дисертації на засіданні кафедри хірургії №1 з післядипломною підготовкою Одеського національного медичного університету на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Актуальність теми дисертації. Хірургічний метод лікування пацієнтів з недрібноклітинним раком легені є основним при 1 и 2 стадіях захворювання, а також часто ключовим етапом комбінованого лікування 3а стадії захворювання. Питома вага пневмонектомії при цьому складає від 33 до 60 % усіх оперативних втручань. Частота розвитку при цьому такого ускладнення як постпневмонектомічна бронхіальна нориця (ПЕБН) за даними різних авторів складає від 1% до 20 %. Операція пневмонектомія (ПЕ) також використовується у фтизіохірургічній та загальноторакальній практиці. Частота розвитку ПЕБН у фтизіохірургії складає в середньому 13,3 %. Існує багато методів консервативного та оперативного лікування ПЕБН, результативність яких далеко не завжди задовольняє торакальних хірургів, особливо це стосується так званих пізніх ПЕБН, діагностованих після 1-2 діб з моменту виникнення (із приєднавшеюся вторинною емпіємою плеври). Летальність при ПЕБН сягає до показника 72%. Консервативні методи лікування ПЕБН ефективні від 20 до 33%, летальність при цьому коливається від 26 до 66 % (Д.А. Чичеватов, 2013р.). Одним з найбільш ефективних методів лікування ранніх ПЕБН є оментопластика кукси головного бронху, котра також має певний відсоток рецидивів: 75% - при «вузловому» способі фіксації великого сальнику та 10% - при «щільному» способі його фіксації, летальність після таких операцій сягає 26,7% (Д.А. Чичеватов, 2013р.). Крім того, операція при гострих норицях здійснюється тільки у найближчі дві доби (до розвитку емпієми плеври), що обмежує її використання, крім того, по своєму загальносоматичному стану не усі хворі здатні перенести таке складне оперативне втручання навіть, якщо нориця діагностована вчасно. У лікуванні пізніх бронхіальних нориць деякі автори використовують етапне лікування: спочатку на 1,5-2 місяці накладають торакостому, далі виконують щоденні перев'язки, після відносної санації остаточної плевральної порожнини (повної санації в такий строк досягти ніколи не вдається), виконують операцію-

оментоторакопластику чи оментоміоторакопластику; по різних причинах це вдається здійснити не більш ніж у половини усіх таких хворих. Використання оментоторакопластики несе в собі також до 20% ризику рецидиву ПЕБН та до 27% ризику летальності, не кажучи вже про технічну складність її виконання. Інші автори обмежуються тільки накладанням торакостами з подальшими перев'язками, проте бронхіальні нориці при цьому не мають тенденції до загоєння (Бисьонков Л.Н., Попов В.И., 2016р.). Деякі торакальні хірурги виконують тільки дренування остаточної плевральної порожнини з подальшим проточним промиванням її водними розчинами антисептиків, летальність при такому веденні хворих висока. До сьогодні єдиного підходу до лікування хворих ПЕБН не має. У

з'язку з таким, достатньо неоптимістичним становищем справ, велике значення належить вивченню шляхів підвищення ефективності лікування хворих із ПЕБН, одним з можливих – може бути використання у лікуванні цього контингенту хворих комбінованого методу лікування ПЕБН.

Не менш актуальним ніж лікування ПЕБН є її профілактика. У різні часи розвитку торакальної хірургії існували різні підходи до цього питання, а саме: обробка кукси головного бронху багаторазовими лінійними зшиваючими апаратами типу УО-60, УО-40, УКБ з укріпленням механічного шву вузловими, ручна обробка кукси головного бронху без пластики кукси або з її пластикою різними клаптями – парієтальної плеври на ніжці, перикарду на ніжці, міжреберних м'язів на ніжці, великого сальнику, діафрагми на ніжці та ін. Але, не зважаючи на існування усі цих методик, проблема залишилась вирішеною тільки частково. У зв'язку з чим велике значення належить вивченню шляхів підвищення ефективності профілактики виникнення ПЕБН, одним з можливих – може бути використання діафрагмопластики кукси головного бронху методом щільної фіксації клаптю діафрагми до неї.

Актуальність першої частини цієї роботи полягає у поліпшенні результатів лікування хворих ПЕБН, актуальність другої її частини – у підвищенні ефективності профілактики виникнення ПЕБН.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри хірургії №1 з післядипломною підготовкою Одеського національного медичного університету 0119U003578.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, отриманих результатів та запропонованих автором рішень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Основні наукові положення дисертації базуються на результатах комплексного клініко-лабораторного та інструментального дослідження хворих на пухлини легенів та ПЕБН, що включало аналіз даних загальноклінічних методів дослідження, комп'ютерної томографії, рентгенографії, УЗД, фібробронхоскопії, гістологічних заключень.

Основні положення дисертації, її висновки та рекомендації є обґрунтованими та достовірними, базуються на достатньому за обсягом клінічному матеріалі - 67 хворих. Перевірка ефективності запропонованої профілактики ПЕБН здійснювалась за участю основної групи першої частини дослідження (10 хворих) та якісно рівнозначної контрольної групи (28 хворих), які були включені до першої частини дослідження. Перевірка ефективності запропонованого лікування ПЕБН здійснювалась за участю основної групи другої частини дослідження (10 хворих) та якісно рівнозначних двох контрольних груп (11 та 14 хворих у кожній відповідно), які були включені до другої частини дослідження. Всі дослідження узгоджені Комісією з питань біоетики Одеського національного медичного університету (протокол засідання №4 від 4.06.2022р.), не містять даних, які суперечать сучасним вимогам біоетики та морально-етичних норм. Достовірність первинних матеріалів дисертації на здобуття ступеня доктора філософії перевірена комісією, яка була створена наказом ректора Одеського національного медичного університету №313-0 від 15.08.2022 року «Про створення комісії, щодо перевірки первинної документації» у складі: головуєчий-д.мед.н., професор Міщенко В.В., члени комісії: д.мед.н., професор Вансович В.Є., кмед.н., доцент Нікітенко Р.П.

Всі документи оформлені відповідно до існуючих вимог, результати досліджень оброблені сучасними статистичними методами аналізу. Первинна документація за обсягом та характером досліджень повністю відповідає даним наведеним у дисертаційній роботі. Текст наукової роботи є унікальним, оригінальним - 97,03% оригінальності, що перевірено комісією з антиплагіату від 19 серпня 2022р., протокол №10.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

1. Вивчена частота виникнення ПЕБН після пневмонектомій, виконаних із лімфодисекцією взагалі та в залежності від сторони операції та статі пацієнтів.
2. Розроблено новий метод профілактики ПЕБН – діафрагмопластика кукси головного бронху методом щільної фіксації клаптю діафрагми до неї.
3. Розроблено новий метод лікування ПЕБН-комбінований метод(патент України на винахід №120735 від 27.01.2020р. та на корисну модель №132141 від 11.02.2019р.).

Розроблені показання та протипоказання до застосування комбінованого методу лікування ПЕБН. Розроблена програма лікувально-профілактичних заходів ,яка дозволяє знизити частоту розвитку ПЕБН після правобічних пневмонектомій, виконаних із лімфодисекцією на 25% та підвищити ефективність лікування хворих із ПЕБН до 80% та знизити летальність хворих із ПЕБН майже до 0 %.

Практичне значення одержаних результатів

На підставі проведених досліджень обґрунтовано широке впровадження діафрагмопластики кукси правого головного бронху у торакальну онкохірургію ,бо завдяки використанню цієї методики , частота ПЕБН знижується на 25%. Була модифікована методика Д.А.Чичеватова. Також на підставі проведених досліджень обґрунтовано широке впровадження комбінованого методу лікування ПЕБН у роботу торакальних онкохірургів та торакальних хірургів,бо завдяки використанню цієї методики,летальність у пацієнтів із ПЕБН знизилася практично до 0%,ефективність методу (повне загоєння ПЕБН) складає 80%.

Розроблені методи профілактики та лікування ПЕБН впроваджені у роботу у лікувально-профілактичних установах м.Одеси (Одеська обласна клінічна лікарня,Одеський обласний клінічний онкологічний диспансер). Результати дослідження використовуються у викладанні лекційного матеріалу та при проведенні практичних занять на кафедрі хірургії№1 з післядипломною підготовкою Одеського Національного медичного університету.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Результати дисертаційного дослідження аспіранта, відповідно до індивідуального плану наукової роботи висвітлював під час роботи міжнародних наукових конференцій та в опублікованих працях (2- у науковому фаховому виданні України, віднесеного до категорії «Б»; 1- у науковому фаховому виданні України, віднесеного до категорії «А» та внесено до міжнародної наукометричної бази THOMSON REUTERS WEB OF SCIENCE).

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Душко Н.Е. Лечение постпневмонэктомических бронхиальных свищей в торакальной онкохирургии: обзор литературы и собственный опыт. Клінічна онкологія. 2015. №2(18). С.7-13.
2. Грубник В.В., Душко Н.Е. Комбинированный метод лечения постпневмонэктомических бронхиальных свищей: новое звучание старой проблемы. Клінічна онкологія. 2020. № 1-2(37-38). С.26-33. DOI: 10.32471/clinicaloncology.2663-466X.37-1.26901.
3. Грубник В.В., Душко Н.Е. Профилактика постпневмонектомических бронхиальных свищей у торакальной онкохирургии. Запорізький медичний журнал. 2022. Т.24, №4(133). С.415-419.
4. Патент України на корисну модель №132141 від 11.02.2019р. та патент України на винахід №120735 від 27.01.2020р.)

Структура та зміст дисертації.

Дисертаційна робота Душко М.Є побудована традиційно та виконана відповідно до загальноприйнятої форми у відповідності до вимог МОН України. Дисертація складається із анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, двох розділів власних досліджень, двох розділів обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що містить 108 джерел і додатків. Робота ілюстрована 27 таблицями, 17 рисунками, 1 схемою.

У вступі автором обґрунтовується актуальність дослідження, сформульовано мету, завдання дослідження, наукову новизну та практичну значимість.

Розділ 1 «Огляд літератури» викладено на 33 сторінках друкованого тексту та включає 7 підрозділів, в яких представлено сучасні уявлення

особливостей етіопатогенезу ,профілактики, клінічного перебігу,діагностики, та тактики лікування постпневмонектомічної бронхіальної норичі(ПЕБН).Є підрозділ ,присвячений тактиці лікування ПЕБН в залежності від строків її виникнення.Автор демонструє добре знання кола проблем , що стосуються застосування різних методик профілактики та лікування ПЕБН.

Принципових зауважень до викладення матеріалу , побудови та написання розділу немає.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження (перша частина дослідження)», що викладений на 20 сторінках, представлені дані про состав груп дослідження ,клінічні та демографічні характеристики груп хворих , що входили у першу частину дослідження .Детально описані використані методи досліджень, обладнання та інструментарій.Детально дана характеристика оперативних втручань, використаних у дослідженні та їх анестезіологічне забезпечення.Детально описані методи профілактики ПЕБН у дослідних групах.

Представлена характеристика клінічного матеріалу та вдале їх групування дозволило дисертанту провести наукове дослідження.Принципових зауважень до викладення клінічного матеріалу немає.

У третьому розділі «Матеріали та методи дослідження (друга частина дослідження)», що викладений на 22 сторінках, представлені дані про состав груп дослідження ,клінічні та демографічні характеристики груп хворих , що входили у другу частину дослідження .Детально описані використані методи досліджень, обладнання та інструментарій.Детально дана характеристика оперативних втручань, використаних у дослідженні та їх анестезіологічне забезпечення.Детально описані методи лікування ПЕБН у дослідних групах.

Представлена характеристика клінічного матеріалу та вдале їх групування дозволило дисертанту провести наукове дослідження.Принципових зауважень до викладення клінічного матеріалу немає.

Четвертий розділ «Результати профілактики ПЕБН» викладено на 8 сторінках друкованого тексту.

Було показано , що завдяки використанню у основній групі профілактики ПЕБН за допомогою діафрагмопластики кукси правого головного бронху

вдалося зменшити частоту виникнення ПЕБН на 25% та зменшити летальність хворих на 7,1%.

Принципових зауважень до викладення клінічного та ілюстративного матеріалу немає.

П'ятий розділ « Результати лікування ПЕБН» викладено на 20 сторінках друкованого тексту.

Було показано, що завдяки застосуванню у основній групі комбінованого методу лікування ПЕБН вдалося збільшити відсоток загоєння ПЕБН до 80%(проти 43,6% та 0% у групах порівняння);зменшити летальність до 0%(проти 45,4% та 71,4% у групах порівняння відповідно); збільшити відсоток хворих з повністю розв'язаною вторинною емпіємою плеври до 50% (проти 36,4% та 0% у групах порівняння відповідно).

Принципових зауважень до викладення клінічного та ілюстративного матеріалу немає.

Висновки логічно відображають результати досліджень , коректно сформульовані, відповідають поставленій меті та завданням.

Список літератури містить достатню кількість вітчизняних та зарубіжних джерел , відповідних років видання.

Відповідність змісту дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Душко Миколи Євгенійовича «Профілактика та лікування постпневмоектомічних бронхіальних норниць»(науковий керівник – Грубник Володимир Володимирович,доктор медичних наук,професор,завідувач кафедри хірургії №1 з післядипломною підготовкою ОНМедУ) є закінченим науковим дослідженням .Результати дисертаційного дослідження відрізняються науковою новизною і практичним значенням для сучасної хірургії .Дисертація відповідає вимогам, передбаченим пунктом 6 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти , наукової установи про присудження ступеня доктора філософії , затвердженого Постановою кабінету міністрів України від 12 січня 2022р.№ 44.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

На підставі проведених досліджень обґрунтовано широке впровадження діафрагмопластики кукси правого головного бронху у торакальну

онкохірургію ,бо завдяки використанню цієї методики , частота ПЕБН знижується на 25%. Була модифікована методика Д.А.Чичеватова.Також на підставі проведених досліджень обґрунтовано широке впровадження комбінованого методу лікування ПЕБН у роботу торакальних онкохірургів та торакальних хірургів,бо завдяки використанню цієї методики ,летальність у пацієнтів із ПЕБН знизилася практично до 0%,ефективність методу (повне загоєння ПЕБН) складає 80%.

Розроблені методи профілактики та лікування ПЕБН впроваджені у роботу у лікувально-профілактичних установах м.Одеси (Одеська обласна клінічна лікарня,Одеський обласний клінічний онкологічний диспансер). Результати дослідження використовуються у викладанні лекційного матеріалу та при проведенні практичних занять на кафедрі хірургії№1 з післядипломною підготовкою Одеського Національного медичного університету.

Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення.

Дисертаційна робота Душко Миколи Євгенійовича є завершеною науковою працею,що чітко відповідає поставленій меті, вирішує актуальні питання сучасної хірургії .Оцінюючи в цілому роботу позитивно , в процесі рецензування виникли деякі зауваження , які рекомендовано виправити:

1.Необхідно ретельно вивірити текст роботи на предмет граматичних та орфографічних помилок.

Висновок

Розглянувши дисертацію Душко Миколи Євгенійовича «Профілактика та лікування постпневмоектомічних бронхіальних нориць» та наукові публікації , у яких висвітлені основні наукові результати дисертації , визначивши особистий внесок у всіх зарахованих за темою дисертації наукових публікаціях , опублікованих особисто та із співавторами , а також за результатами попередньої експертизи вважаю , що робота є актуальною для сучасної хірургії , являє собою самостійно виконану закінчену наукову працю , яка проведена із застосуванням методів клінічного дослідження ,має наукову новизну,практичну значимість,адекватна поставленій меті та задачам.Основні результати,нові наукові положення та висновки , сформульовані у дисертації , повністю опубліковані у наукових працях , зарахованих за темою дисертації , в роботі відсутні порушення академічної доброчесності.У ході обговорення дисертації до неї не було висуното жодних зауважень щодо самої суті роботи. Біоетична експертиза експертиза

проведених досліджень підтверджена висновком комісії з біоетики Одеського національного медичного університету №4 від 6.06.2022р. Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам передбаченим п.п.10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року, відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії та може бути рекомендована до офіційного захисту в спеціалізованій вченій раді.

Офіційний рецензент:

к.мед.н., доцент кафедри хірургії №1

с післядипломною підготовкою Одесь-

кого національного медичного університету

Нікитенко Р.П.

Підпис доц. Нікитенко

ЗАСВІДЧУЮ

в.о. великого секретаря

преф.



Л. Савченко Т.Б.