

ВІДГУК

доктора медичних наук, професора, заступника директора з наукової та науково-організаційної роботи, завідувача відділення торакальної хірургії ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України» Калабухи Ігоря Анатолійовича на дисертаційну роботу Душко Миколи Євгенійовича «Профілактика та лікування постпневмонектомічних бронхіальних нориць», представлену до захисту в разову спеціалізовану вчену раду Одеського національного медичного університету, що створена наказом Вченої ради Одеського національного медичного університету МОЗ України від 22.12.22р. №553-о для розгляду та проведення захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

1. **Актуальність теми дисертації.** Операція пневмонектомія (ПЕ) використовується у онкохірургічній, фтизіохірургічній та загальноторакальній практиці. Частота розвитку при цьому такого ускладнення як постпневмонектомічна бронхіальна нориця (ПЕБН) за даними різних авторів складає від 1 % до 20 %. Частота розвитку ПЕБН у фтизіохірургії складає в середньому 13,3 %. Існує багато методів консервативного та оперативного лікування ПЕБН, результативність яких не завжди задовільняє торакальних хірургів, особливо це стосується так званих пізніх ПЕБН. Летальність при розвитку ПЕБН сягає від 50 до 72 %. 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 залишкової плевральної порожнини, виконують операцію – оментоторакопластику чи оментоміоторакопластику, по різних причинах це вдається здійснити не більш ніж у половини усіх таких хворих, ризику рецидиву ПЕБН при цьому становить до 20 %, ризик летальності – до 27 %. Інші автори обмежуються тільки накладанням торакостоми з подальшими перев'язками, проте бронхіальні нориці при цьому, зазвичай, не загоюються. Деякі торакальні

хірурги виконують тільки дренажу залишкової плевральної порожнини з подальшим проточним промиванням її водними розчинами антисептиків, летальність при такому веденні хворих – дуже висока. До сьогодні єдиного підходу до лікування хворих ПЕБН немає. У зв'язку з таким неоптимістичним становищем справ, велике значення належить вдосконаленню шляхів підвищення ефективності лікування хворих із ПЕБН, одним з можливих – може бути використання у лікуванні цього контингенту хворих, розробленого дисертантом та його науковим керівником, комбінованого методу лікування ПЕБН.

Дуже актуальним є профілактика ПЕБН. У різні часи розвитку торакальної хірургії існували різні підходи до цього питання, але 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.

2. 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.

3. 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, вони базуються на достатньому за обсягом клінічному матеріалі. 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 груп порівняння (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., к.мед. 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.

4. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

1. Визначена частота виникнення ПЕБН після пневмонектомій, виконаних із лімфодисекцією взагалі та в залежності від сторони операції та статі пацієнтів.
2. Розроблено метод профілактики ПЕБН – діафрагмопластика кукси головного бронху методом щільної фіксації клаптю діафрагми до кукси головного бронху.

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, згідно даних автора, 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 %.

5. Практичне значення одержаних результатів

Автором обґрунтовано широке впровадження діафрагмопластики кукси правого головного бронху у торакальну онкохірургію, бо завдяки використанню цієї методики, частота ПЕБН знижується на 25 %. 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 %, повне розв'язання емпієми плеври складає 50 %.

Розроблені методи профілактики та лікування ПЕБН впроваджені у роботу у лікувально-профілактичних установах м. Одеси (Одеська обласна клінічна лікарня, Одеський обласний клінічний онкологічний диспансер).

6. 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 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 М.Є. Профілактика постпневмонектомічних бронхіальних норичь у торакальній онкохірургії. Запорізький медичний журнал. 2022. Т. 24, №4 (133). С. 415-419.
4. Патент України на корисну модель №132141 від 11. 02. 2019 р., патент України на винахід №120735 від 27.01.2020 р.)

7. Структура та зміст дисертації.

Робота Душко М. Є викладена на 144 сторінках друкованого тексту. Її структура відповідає вимогам ДАК 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. Певну дискусійність носять власне формулювання мети та задач дослідження у дидактичному сенсі, однак це зауваження не носить істотного впливу на якість змісту розділу.

Розділ 1 «Огляд літератури» викладено на 33 сторінках друкованого тексту та включає 7 підрозділів, в них представлено сучасні уявлення особливостей етіопатогенезу, профілактики, клінічного перебігу, діагностики, та тактики лікування постпневмонектомічної бронхіальної норичі. 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. Розділ закінчується переліком опублікованих робіт. Як зауваження, мушу відзначити мінімально представлену інформацію про трансбронхіальні варіанти оклюзії бронху з норицею, що є, на сьогодні одним з напрямків, який розвивається.

Принципових зауважень немає.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження (перша частина дослідження)», що викладений на 20 сторінках, представлені дані про дизайн дослідження (склад груп дослідження, клінічні та демографічні характеристики груп хворих, що входили у першу частину дослідження). Детально описані використані методи досліджень, обладнання та інструментарій. Дана характеристика оперативних втручань, використаних у дослідженні та їх анестезіологічне забезпечення. Описані методи профілактики ПЕБН у дослідних групах. На мою думку, було б доцільно наголосити на застосованій статистичній обробці отриманих даних, оскільки йдеться про досить обмежений масив спостережень, зумовлений тяжкістю стану вибраних контингентів та складністю їх лікування.

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 дизайн дослідження (склад 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. За матеріалами даного розділу наведено 3 друковані праці. Є певні сумніви у доцільності того ж демографічного аналізу, однак його наведення якості матеріалу не погіршує.

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 %. Автор робить висновок, що діафрагмопластика кукси головного бронху після «онкологічної» правобічної пневмонектомії є методикою вибору. У якості предмету для дискусії та подальших досліджень автора видається звуження та конкретизація показань для застосування авторської розробки, оскільки її виконання потребує спеціального освоєння, подовжує час втручання та містить певну додаткову травму.

Принципових зауважень до викладення клінічного та ілюстративного матеріалу немає.

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

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). Розділ ілюстрований достатньою кількістю малюнків, на яких чітко відображена динаміка загоєння ПЕБН. Якість та кількість ілюстрацій з вельми інформативною заслугою окремого схвалення.

Принципових зауважень до викладення клінічного та ілюстративного матеріалу немає.

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

Список літератури містить достатню кількість вітчизняних та зарубіжних джерел.

8. 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 та 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 2022 р. № 44.

9. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

На підставі проведених досліджень обґрунтовано впровадження діафрагмопластики кукси правого головного бронху у торакальну онкохірургію. Також на підставі проведених досліджень обґрунтовано 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).

10. Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення.

Дисертаційна робота Душко Миколи Євгенійовича є завершеною науковою працею, що відповідає поставленій меті, вирішує актуальні питання сучасної торакальної хірургії та онкохірургії. Оцінюючи в цілому роботу позитивно, в

процесі рецензування виникли деякі зауваження, які рекомендовано врахувати.

1. Необхідно ретельно вивірити текст роботи на предмет граматичних та орфографічних помилок.
2. Прийняти до розгляду і, можливо, удосконалення в подальшій діяльності дисертанта, певні дискусійні аспекти, зазначені у відповідних розділах рецензії вище.

Висновок

Ретельно розглянувши дисертацію Душко Миколи Євгенійовича «Профілактика та лікування постпневмонектомічних бронхіальних норичь» 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, вважаю, що робота є актуальною для сучасної торакальної хірургії та онкохірургії, являє собою самостійно виконану закінчену наукову працю, має наукову новизну, практичну значимість, адекватна поставленій меті та задачам. Основні результати, нові наукові положення та висновки, сформульовані у дисертації, опубліковані у наукових працях, зарахованих за темою дисертації, в роботі відсутні порушення академічної доброчесності. Немає жодних зауважень щодо суті роботи. Висновки є коректними та обґрунтованими, повністю відповідають поставленій меті та завданням. Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, передбаченим п. 6-8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 12.01.2022 р. № 44 та вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, які пред'являються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня

доктора філософії, а здобувач заслуговує присудження йому наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

д. мед. н. , професор, заступник
директора з наукової та науково-ор-
ганізаційної роботи, завідувач відді-
лення торакальної хірургії ДУ «Націона-
льний інститут фтизіатрії і пульмоно-
логії ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»

Калабуха І.А.

