



1569597629817313

ВІДГУК

офіційного опонента, професора, професора кафедри хірургії та трансплантології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України **Коваленко Андрія Євгеновича** на дисертаційну роботу **«Вибір оптимальних методик мініінвазивних втручань на наднирниках»**, подану до захисту у разову спеціалізовану вчену раду ДФ 41.600.049, що утворена згідно з наказом ректора ЗВО Одеського національного медичного університету № 170-о від 27.03.2025 з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту **СЛЄПОВА ВЛАДИСЛАВА ВІКТОРОВИЧА** на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Ступінь актуальності обраної теми.

Після запровадження мінімально інвазивної хірургії на початку 1980-х років в практику знадобилося близько десяти років, щоб побачити застосування цього інноваційного підходу в ендокринній хірургії. У 1992 році Gaug описав мінімально інвазивний заочеревинний підхід для урологічних процедур, а вже у 1993 році Brunt et al. розробив техніку ендоскопічної адреналектомії на моделі домашніх свиней із використанням інсуфляціїв углекислого газу у заочеревинний простір та ретроперитонеоскопії. Результати цього дослідження показали, що ретроперитонеальний доступ міг бути потенційно придатним для лікування уражень надниркових залоз. У 1994 році в Японії, Новій Зеландії та Швеції було описано ретроперитонеальну адреналектомію у людей.

Очевидні переваги мінімально інвазивного підходу, як лапароскопічного, так і ретроперитонеоскопічного, з точки зору зменшення післяопераційного болю, зниження захворюваності та короткого перебування в лікарні зробили цю операцію вибором для невеликих пухлин надниркових залоз. Як і в епоху відкритої хірургії, все ще триває дискусія щодо того, передній чи задній доступ є найкращим шляхом до надниркової залози. Було



продemonстровано, що лапароскопічна трансперитонеальна адреналектомія є безпечною та стандартизованою процедурою з коротким періодом навчання та низьким рівнем захворюваності. Незважаючи на це, багато досліджень показують, що задня ретроперитонеоскопічна адреналектомія є кращою за лапароскопічну щодо тривалості операції, оцінки болю, крововтрати, частоти ускладнень і повернення до нормальної активності. Недавній мета-аналіз показує, що ретроперитонеоскопічна адреналектомія має еквівалентний результат лапароскопічної хірургії, але може бути пов'язана з коротшим перебуванням у лікарні. Крім того при виконанні ретроперитонеального доступу пацієнт може або знаходитися у роне-позиції (долилиць), або лежати на боку. Результати ретроперитонеоскопічної адреналектомії при боковому положенні були дуже багатообіцяючими у великій серії, опублікованій Bonjer et al. (2000). Втім, у світі частіше застосовують ретроперитонеоскопічну адреналектомію в положенні лежачи долилиць, стандартизовану техніку якої детально розробили німецькі вчені на чолі з Martin K. Walz. Втім досі не існує чітких критеріїв вибору лапароскопічної або ретроперитонеоскопічної адреналектомії у конкретних клінічних ситуаціях.

Обраний здобувачем науковий напрямок є актуальним і перспективним для сучасної хірургії, адже ж до останнього часу проблемі оптимізації малоінвазивного хірургічного лікування пухлин надниркових залоз, приділялося недостатньо уваги.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертаційна робота характеризується належним науковим рівнем. Дослідження виконано в межах плану науково-дослідних робіт Одеського національного медичного університету і становить частину комплексної НДР кафедри нервових хвороб на тему: «Розробка та впровадження нових методів мініінвазивних та ендоваскулярних хірургічних втручань при метаболічному синдромі, ендокринній патології, захворюваннях легень, стравоходу, печінки



та позапечінкових жовчних проток, шлунку, підшлункової залози, товстої та прямої кишки, судин» (№ держреєстрації 0119U003573).

За результатами дисертаційної роботи опубліковано 9 наукових праць, з яких 5 — це статті, включаючи 3 у спеціалізованих фахових виданнях України та 2 — у міжнародних наукометричних виданнях, зокрема в журналі *Surgical Endoscopy* (1-й квартиль SCOPUS). Також оприлюднено 4 тези доповідей на з'їздах, конгресах і конференціях, з яких 2 — на міжнародному рівні. Основні положення дослідження повністю відображені у наявних публікаціях. За кількістю та рівнем публікацій дисертаційна робота відповідає чинним нормативним вимогам.

3. Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях.

Суттєво розширено дані щодо технічних особливостей виконання та перебігу післяопераційного періоду при трансабдомінальній і ретроперитонеальній адреналектоміях. Обґрунтовано доцільність вибору ретроперитонеального доступу у пацієнтів з оперативними втручаннями в анамнезі на органах верхнього поверху черевної порожнини. Удосконалено інформацію про інтраопераційні та віддалені ускладнення лапароскопічних адреналектомій. Поглиблено розуміння впливу типу операційного доступу на якість життя у віддаленому періоді. Науково обґрунтовано розширені показання до застосування ретроперитонеального підходу. Вперше запропоновано вдосконалену методику ретроперитонеальної адреналектомії. Також вперше доведено переваги використання електрохірургічного пристрою LigaSure для перетину великих вен під час відеоендоскопічної адреналектомії.



4. Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота, подана до захисту, повністю відповідає базовим вимогам, що висуваються до наукових досліджень. Автор чітко сформулював мету та завдання, а дослідницький дизайн побудовано відповідно до принципів доказової медицини. Було здійснено ретроспективний аналіз результатів відеоендоскопічної адреналектомії у 472 пацієнтів, з яких 282 мали гормонально-активні пухлини надниркових залоз. Операції виконувалися з січня 2000 року по грудень 2021 року на базі Одеської обласної клінічної лікарні (м. Одеса, Україна). До проспективної частини дослідження включено 108 пацієнтів, яких методом рандомізації розподілено на дві клінічні групи: основну (50 хворих, яким виконано ретроперитонеальні адреналектомії) та контрольну (58 пацієнтів, яким проведено трансабдомінальні втручання).

Використані методи дослідження є сучасними, інформативними та цілком відповідають поставленим завданням. Отримані результати достатньо обґрунтовані, а їх аналіз проведено з використанням актуальних статистичних підходів, зокрема методів дисперсійного та кореляційного аналізу. Висновки роботи повністю узгоджуються з науковими завданнями і підтверджені глибоким аналізом зібраних даних. Основні наукові положення логічно викладені та органічно впливають із змісту розділів дисертації. Практичні рекомендації мають належний рівень доказовості та знайшли впровадження у роботу профільних клінічних підрозділів.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Поставлене в дисертації наукове завдання реалізоване на високому рівні. Здобувач упевнено оперує як фактичним матеріалом, так і сучасними методологічними підходами до проведення наукових досліджень. Зокрема, під час формування вибірки пацієнтів були чітко визначені критерії включення та



виключення, кінцеві точки спостереження сформульовані з належною точністю, а саме дослідження виконано з дотриманням актуальних біоетичних стандартів. Глибина катамнестичного спостереження забезпечує високу валідність результатів, а наукові положення підтверджені належним рівнем доказовості.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

У дисертаційній роботі розроблено та впроваджено в клінічну практику вдосконалену методику ретроперитонеальної адреналектомії. Уточнено показання до застосування цього хірургічного підходу. Отримані результати впроваджені в діяльність хірургічних відділень Одеської обласної клінічної лікарні та Одеської клінічної лікарні на залізничному транспорті, а також активно використовуються в освітньому процесі при викладанні хірургічних дисциплін в Одеському національному медичному університеті та Чорноморському національному університеті імені Петра Могили.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертація викладена на 188 сторінках друкованого тексту, ілюстрована 30 таблицями та 19 рисунками. Складається із титульного аркуша, анотації, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку 137 літературних джерел (з них 110 латинкою).

І розділ «Сучасний стан розвитку проблеми (огляд літератури)» викладено на 24 сторінках. Він демонструє добру обізнаність здобувача з фаховою літературою і складається з двох підрозділів. Детально розглядаються історичні аспекти розвитку методів малоінвазивного хірургічного лікування пухлин наднирників, а також сучасні методи передопераційної візуалізації. Багато уваги здобувач приділяє порівняльній



характеристиці трансабдомінальних та ретроперитонеальних втручань, критично визначаючи недоліки та переваги кожного з методів.

У 2-му розділі на 18 сторінках наведено опис матеріалів та методів дослідження, зокрема надана загальна характеристика контингенту хворих, описані загальноклінічні методи дослідження, клініко-лабораторні, патоморфологічні, клініко-інструментальні методи дослідження, техніка хірургічних втручань, медикаментозне лікування, дотримання біоетичних стандартів, методика оцінки якості життя та методи статистичного аналізу.

У 3-му розділі наведено результати лікування із застосуванням трансперитонеальної адреналектомії. Значна увага приділяється опису ускладнень та технічних труднощів при виконанні трансабдомінальної адреналектомії, аналізу віддалених результатів та особливостям якості життя у пацієнтів, прооперованих з переднього доступу. Розділ займає 31 сторінку.

4-й розділ присвячено оцінці ефективності застосування ретроперитонеального доступу при лікуванні новоутворень надниркових залоз. Розглядаються питання особливостей перебігу періопераційного періоду, віддалені результати. Проведений аналіз переваг та обмежень методу. Розділ займає 26 сторінок і містить багато фактичного матеріалу.

У 6-му розділі порівнюється ефективність та безпечність різних методів втручання. У цьому розділі, викладеному на 19 сторінках проведено аналіз та узагальнення результатів дослідження. В цьому розділі проведено співставлення результатів роботи із сучасною літературою та сформульовано основні наукові положення дисертації. проведено глибокий аналіз результатів досліджень, співставлення з даними сучасних наукових публікацій.

У 5 висновках дисертаційної роботи повністю відображені отримані автором результати. Практичні рекомендації витікають з отриманих наукових результатів, вони змістовні і вже пройшли достатню клінічну апробацію.



Список літератури містить 137 літературних джерел, переважно іноземних. Давність переважної кількості проаналізованих джерел не перевищує 5 років.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Наукові та практичні результати, отримані в ході дисертаційного дослідження, впроваджені у клінічну діяльність хірургічних відділень Одеської обласної клінічної лікарні та Одеської клінічної лікарні на залізничному транспорті. Матеріали роботи включено до навчально-методичного забезпечення освітнього процесу для лікарів-інтернів, а також у програми кафедр хірургії, променевої діагностики, радіаційної медицини, терапії та хірургії навчально-наукового медичного інституту Чорноморського національного університету імені Петра Могили (м. Миколаїв). Відповідні акти впровадження представлені у додатку В.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Дисертаційна робота за змістом і оформленням відповідає чинним вимогам. Водночас в роботі подекуди зустрічаються описки та невдалі лексичні конструкції. Включення пацієнтів проспективної групи у ретроспективу є нераціональним, адже ж такий підхід ускладнює інтерпретацію клінічних результатів, але в цілому дисертаційна робота виконана на достатньо високому рівні, а наявні недоліки незначно впливають на її цінність. Принципові зауваження щодо дисертаційної роботи Слепова В.В. відсутні. Окремі стилістичні та орфографічні помилки не впливають на якість представленого дослідження.

Оцінюючи позитивно представлену дисертаційну роботу, необхідно зазначити про відсутність принципових зауважень.

У межах дискусії хотілося б одержати відповіді на наступні запитання:



1. Чим відрізняються криві навчання для лапароскопічної та ретроперінеоскопічної адреналектомії?
2. Чи були у вас випадки проникнення плеральної порожнини або ушкодження підреберного нерва?
3. Чим обумовлений вибір ретроперінеоскопічної адреналектомії у випадку коли пухлина була 9,5 см у діаметрі – вам же довелося перейти до конверсії, а розміри пухлини ви б мали оцінити при обстеженні пацієнта?
4. Які особливості проведення лапароскопічної та ретроперітонеоскопічної адреналектомії у пацієнтів з ожирінням II-III ступеня.

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Дисертаційна робота не містить ознак плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації даних або інших порушень академічної доброчесності.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Слепова Владислава Вікторовича на тему «Вибір оптимальних методик мініінвазивних втручань на наднирниках», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії у галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеним науковим дослідженням, яке відзначається високим рівнем наукової новизни, теоретичної обґрунтованості та практичної значущості.

У дисертації вирішено актуальне завдання сучасної хірургії — здійснено порівняльний аналіз результатів та ефективності ретроперитонеальної мініінвазивної й трансабдомінальної лапароскопічної адреналектомії з метою визначення найбільш оптимальних хірургічних підходів до оперативного лікування патологій надниркових залоз. Робота має чітку структуру, логічну послідовність викладу, аргументовані висновки та практичні рекомендації, які вже знайшли своє застосування у клінічній практиці.



1569597629817313

Наукові положення дисертації базуються на достатньому обсязі клінічного матеріалу, сучасних методах статистичного аналізу та відповідають принципам доказової медицини. Отримані результати впроваджені в діяльність профільних медичних закладів та використовуються в освітньому процесі.

Ураховуючи викладене, дисертаційна робота Слепова Владислава Вікторовича відповідає всім вимогам, визначеним пунктом 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 року № 167. Здобувач заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» в галузі знань «Охорона здоров'я».

Офіційний опонент,
професор, д.мед.н.,
професор кафедри хірургії та трансплантології
Національного університету охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України

Коваленко А. Є.

