

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Радьоги Ярослава Володимировича “Поєднання клітинних технологій та мініінвазивної хірургії в лікуванні хронічної виразки шлунка (експериментально-клінічне дослідження)”, представлену до офіційного захисту в спеціалізовану вчену раду Д 26.561.01 при ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

Актуальність теми дисертаційної роботи, виконаної Ярославом Володимировичем Радьогою, визначається високими показниками поширеності виразки шлунку, які, за різними даними, варіюють від 10% до 25%. За даними МОЗ України, показники захворюваності на дану патологію, хоча й практично не змінюються протягом останніх років, проте залишаються далекими від бажаних. Виразка шлунку носить хронічний рецидивуючий характер, вражає молодий працездатний вік і нерідко є основною причиною тимчасової та стійкої втрати працездатності. Смертність при виразці шлунку коливається в різних країнах від 6,0 до 7,1 на 100000 населення. Незважаючи на застосування сучасних методів терапії, у 2–20% хворих клінікоендоскопічної ремісії досягти не вдається. Як причина інвалідизації, дана патологія займає друге місце після серцево-судинних захворювань. Втрата працездатності в зв'язку з частими загостреннями захворювання, інвалідизація людей найбільш працездатного віку, смертність від важких ускладнень роблять проблему лікування виразкової хвороби соціальним завданням. Аналогічні тенденції можна прослідкувати не лише в Україні, а й у світовій практиці.

Однак, незважаючи на стабільність показників поширеності хронічних виразок, число ускладнених їх форм та пов'язана з ними

летальність залишаються на колишньому рівні або навіть зростають. До ускладнень виразки відносять кровотечу, перфорацію, пенетрацію, стеноз виходу зі шлунка, малігнізацію. Найбільш загрозливими для життя є кровотеча та перфорація, які виникаючи спонтанно, потребують невідкладної госпіталізації та є причиною великої кількості летальних випадків. Так, у всіх країнах світу спостерігається збільшення частоти розвитку виразкових кровотеч, а також пов'язаної із ними летальності.

Незважаючи на появу нових діагностичних ендоскопічних технологій та впровадження в медичну практику високоефективних противиразкових препаратів, результати лікування залишаються далекими від бажаних. Залишається категорія хворих, які, через відсутність позитивної динаміки від стандартної терапії, підлягають оперативному лікуванню. Така ситуація диктує необхідність пошуку нових підходів та комбінацій лікувальних методик для лікування виразок шлунку. Це особливо актуально в зв'язку з ростом кількості хворих похилого віку, які важко переносять травматичні оперативні втручання, які часто є життєво необхідними при ускладненому перебігу виразки шлунку.

Сучасна медикаментозна противиразкова терапія лише створює умови для загоєння виразкових дефектів, проте не в повній мірі впливає на перебіг регенераторних процесів в стінці шлунку. Це підштовхує нас до пошуку способів локальної стимуляції репарації у виразкових дефектах.

На сьогоднішній день ендоскопічні маніпуляції незаслужено втратили свою актуальність, що також стало причиною обрання дисертантом саме цього напрямку дослідження.

Таким чином, науковий напрямок, який обрав здобувач є досить прогресивним.

Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими проблемами.

Дисертаційна робота є фрагментом планового наукового дослідження Вінницького національного університету імені М.І. Пирогова "Розробка і

удосконалення новітніх технологій в хірургічному лікуванні та профілактиці післяопераційних ускладнень у хворих з захворюваннями органів черевної та грудної порожнини” (Номер державної реєстрації: 0113U007692) і виконана на кафедрі хірургії №1 з курсом “Основи ендоскопічної та лазерної хірургії” Вінницького національного університету імені М.І. Пирогова.

Новизна дослідження та одержаних результатів.

У дисертаційній роботі міститься низка положень, які вказують на безсумнівну наукову новизну.

Вперше запропоновано та експериментально оцінено ефективність 4 методик прискорення репаративних процесів у виразкових дефектах шлунково-кишкового тракту. Клінічно та патоморфологічно досліджено ефективність ендоскопічного введення плазми збагаченої тромбоцитами в лікуванні хронічних виразок шлунка в клініці.

Автором розроблено пристрій для моделювання хронічних симетричних виразкових уражень шлунка та пристрій для керування шприцом. Запропоновано спосіб інтраопераційного вимірювання площі виразкового дефекту стінки шлунка.

Практичне значення результатів дослідження.

Значення роботи в практичному аспекті визначається комплексним підходом до вирішення питань, направлених на покращення результатів лікування пацієнтів хронічними виразками шлунка з використанням клітинних технологій та мініінвазивних хірургічних втручань. У роботі вдосконалено спосіб моделювання хронічних симетричних виразкових уражень шлунка; розроблено чотири нових способи прискорення репарації у виразкових дефектах шлунка та оцінено їх ефективність; впроваджено в медичну практику спосіб ендоскопічної ін'єкції плазми збагаченої тромбоцитами для стимуляції загоєння виразок шлунка. Проведено ретельний аналіз традиційного консервативного лікування та його комбінації з ін'єкцією плазми збагаченої тромбоцитами. Результати дисертаційної роботи впроваджено в навчально-методичний процес кафедри хірургії №1 з

курсом “Основи ендоскопічної та лазерної хірургії” Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, роботу відділень ендоскопії, абдомінальної хірургії, гастроентерології Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова, хірургічного відділення Київської міської клінічної лікарні №15, хірургічного відділення Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Робота побудована за традиційною схемою, містить усі необхідні розділи, які повинні бути у дисертаційній роботі. Методологічний підхід, який використано при виконанні наукового дослідження, слід визнати правильним і оптимальним для розв’язання сформульованої мети і завдань. Дослідження, яке охоплює вивчення достатньої кількості експериментального та клінічного матеріалу, виконане з використанням сучасних, загальноприйнятих методик відповідно до поставлених завдань і мети. Цифрові дані опрацьовані методом варіаційної статистики, а обґрунтування окремих положень на підставі комплексних досліджень, складають підґрунтя вірогідності тверджень і висновків, які не викликають жодних застережень. Усі наукові положення та рекомендації чітко сформульовані та підтверджені отриманими результатами. Поставлені завдання дослідження вирішені. Висновки обґрунтовані і логічно витікають з отриманих результатів.

Дисертація викладена літературною українською мовою на 196 сторінках. Робота складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, клінічного та експериментального розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що включає 190 джерел, із яких 159 викладені латиницею та 31 – кирилицею. До складу дисертації входять 22 таблиць та 57 рисунків, які ілюструють викладені матеріали.

У вступі переконливо сформульовано актуальність обраної теми, чітко визначено мету і завдання дослідження, а також викладені усі складові, що передбачені встановленими вимогами, зокрема наукова новизна і практична цінність одержаних результатів, особистий внесок здобувача, апробації матеріалів дисертації, публікації та структура дисертації.

Огляд літератури включає 7 підрозділів, які містять інформацію з питань епідеміології виразок шлунку, етіопатогенезу, особливостей загоєння виразок, ролі тромбоцитів у репаративних процесах, репаративні можливості аутологічного очищеного ліпоаспірату, сучасних підходів до лікування виразок шлунку та способів моделювання виразок шлунку.

Глибокий аналіз літератури дозволив автору правильно обрати напрям своїх досліджень і визначити питання, які потребували подальшого вивчення, що стало передумовою для чіткого визначення мети і конкретних завдань дослідження.

У другому розділі відображені матеріали та методи дослідження, а саме характеристика груп експериментальних тварин, характеристика обстежуваного контингенту, детальний опис експериментальних та клінічних методів дослідження, методів статистичної обробки даних.

Третій розділ “Хронічні виразки шлунку: оптимізація експериментальної моделі та регенерація в умовах стимуляції репаративних процесів (експериментальне дослідження)” складається з трьох підрозділів і присвячений результатам експериментальних досліджень, проведених на 98 нелінійних білих лабораторних щурах.

Дані першого підрозділу переконливо свідчать про переваги запропонованої модифікації експериментальної моделі хронічних виразок шлунку. Другий та третій підрозділи демонструють результати застосування стимуляторів репарації для прискорення загоєння експериментальних виразок шлунку. Окрему увагу заслуговує патоморфологічне дослідження, викладене на 30 сторінках.

Своїми дослідженнями автор доводить безперечні переваги

застосування плазми збагаченої тромбоцитами та її комбінації із даларгіном у лікуванні експериментальних хронічних виразок шлунку.

Четвертий розділ “Хронічні виразки шлунку, що погано регенерують: динаміка регенерації слизової оболонки шлунку та якість життя пацієнтів в умовах стимуляції репаративних процесів (клінічне дослідження)”, містить результати клінічного застосування плазми збагаченої тромбоцитами для корекції репаративних процесів стінки шлунку у пацієнтів із хронічними виразками шлунку. Автор порівнює авторську методику із стандартною медикаментозною противиразковою терапією. Дані клінічного та патоморфологічного досліджень вказують на переваги авторської методики. Ці дані підтверджуються також і аналізом динаміки змін якості життя пацієнтів.

П'ятий розділ відображає аналіз та узагальнення результатів проведених досліджень. Обґрунтовується власна думка і позиція стосовно авторських методик. Матеріали розділу свідчать про вміння виявляти невивчені питання, пропонувати шляхи їх реалізації. Із проведеного аналізу та узагальнення результатів дослідження логічно витікають висновки та практичні рекомендації.

Висновки конкретні, повністю базуються на результатах роботи, статистично обґрунтовані і свідчать про досягнення мети і завдань дисертаційного дослідження.

Повнота викладу матеріалу дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Основні положення дисертаційної роботи викладені та обговорені на: VII науково–практичній конференції “Актуальні проблеми гастроентерології та абдомінальної хірургії” (Хмельницький, 2014); науково–практичній і навчально–методичній конференції “Актуальні питання хірургії” (Вінниця, 2014); VI міжнародній науково–практичній конференції молодих вчених (Вінниця, 2015), науково–практичній конференції з міжнародною участю “Актуальні питання торакоабдомінальної хірургії” (Харків, 2015); XXIII

з'їзді хірургів України (Київ, 2015); науково–практичній конференції з міжнародною участю “Досягнення клінічної фармакології та фармакотерапії на шляхах доказової медицини” (Вінниця, 2015); IV науково–практичній конференції “Запалення: морфологічні, патофізіологічні, терапевтичні та хірургічні аспекти” (Вінниця, 2015).

Публікації. За матеріалами дисертації опубліковано 7 наукових праць, із них 5 статей та 2 тези – у фахових наукових виданнях України, що входять до переліку ДАК МОН України, матеріалах конференцій та з'їздів, 1 патент України на корисну модель, отримано позивні рішення на 5 та подано заявку на 1 патент України на корисну модель.

В авторефераті повністю висвітлені матеріали усіх розділів дисертації.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

В дисертації є ряд стилістичних та граматичних помилок, повтори деяких таблиць. Крім того, є повторення інформації із таблиць у тексті, що дещо переобтяжує дисертацію. Суттєвих зауважень щодо змісту та оформлення дисертації та автореферату, які б вплинули на позитивне враження від представленої роботи немає, оскільки вони нівельовані на дозахисному етапі.

Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці.

Результати дисертаційної роботи представляють безперечний інтерес для науковців і мають практичне спрямування. Оскільки запропонована модифікація експериментальної моделі симетричних виразок шлунку, запропоновано та оцінено ефективність чотирьох принципово нових методик стимуляції репарації у стінці шлунку, а також впроваджено в клінічну практику лікування хронічних виразок шлунку із застосуванням плазми збагаченої тромбоцитами.

Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Радьоги Ярослава Володимировича за своїм змістом повністю відповідає спеціальності, за якою вона подана до захисту.

За своїм змістом, об'ємом, структурою, співвідношенням окремих елементів і оформленням дисертація відповідає основним вимогам, які ставляться до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата наук.

Дисертаційна робота Радьоги Ярослава Володимировича на тему: “Поєднання клітинних технологій та мініінвазивної хірургії в лікуванні хронічної виразки шлунка (експериментально-клінічне дослідження)”, є завершеною науковою працею, в якій отримано нові науково аргументовані експериментальні та клінічні результати.

За актуальністю теми, науковою та практичною значущістю, новизною отриманих результатів дисертація повністю відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата наук, передбачених пунктом 11 “Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника”, що затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року №567, а її автор, Радьога Ярослав Володимирович заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Рецензент

завідувач кафедри загальної хірургії №2

Національного медичного університету

імені О.О. Богомольця МОЗ України,

д.мед.н., професор

Іоффе О.Ю.

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук професора Заруцького Я.Л. на дисертаційну роботу Радьоги Ярослава Володимировича “Поєднання клітинних технологій та мініінвазивної хірургії в лікуванні хронічної виразки шлунка(експериментальне дослідження)”, поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 при ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 – хірургія

Актуальність вибраної теми дисертації. Проблематика науково-клінічних та експериментальних досліджень у сучасній хірургічній науці є різноманітною та багатоплановою. Проте ціла низка напрямків залишаються актуальними протягом десятиліть через значну поширеність захворювань, несформованість кінцевого погляду на їх лікування. Одним із таких напрямків є виразки шлунка.

Дисертаційна робота Радьоги Я.В. присвячена актуальній проблемі виразці шлунка. До лікування пацієнта, що страждає на пептичну виразку шлунка чи дванадцятипалої кишки, зазвичай залучені сімейний лікар – лікар загальної практики, терапевт, гастроентеролог, ендоскопіст, а у разі ускладнень – абдомінальний хірург. Незважаючи на наявність міжнародних та національних узгоджувальних документів з питань лікування пептичної виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, зокрема Маастрихтського консенсусу IV(2010), імплементацію цих документів у буденну клінічну практику, підходи до консервативного лікування таких пацієнтів залишаються недосконалими. Певну роль у цьому відіграє і термінологічна плутанина. Так, певний час у науковій медичній літературі панував термін “виразкова хвороба шлунка / дванадцятипалої кишки”, який створював уявлення про хворобу, як про позиттєве нездужання із щорічними загостреннями, часто невиправданими госпіталізаціями та багатокomпонентним регулярним лікуванням. На тлі багаторічного

малоефективного лікування виникають ускладнення пептичної виразки, одним із найбільш грізних та частих серед них є кровотеча.

В Україні на даний момент діє “Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих”, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров’я України № 613 від 3 вересня 2014 року.

Всі консервативні заходи направлені на подолання “факторів агресії” та стимуляцію “факторів захисту” слизової оболонки шлунка, тобто на створення сприятливих умов для загоєння. Проте, жодний із заходів не направлений на прискорення репараційних процесів у слизовій оболонці.

В літературі зустрічаються лише поодинокі повідомлення про локальне застосування таких препаратів як солкосерил, метилурацил для прискорення загоєння виразок. Проте, через невисоку їх ефективність широкого впровадження в медичну практику дані методики не набули.

Велика кількість сучасних досліджень направлена на вивчення клітинної терапії різних патологічних станів. Результати таких досліджень все частіше знаходять своє відображення у клінічних протоколах та стандартах. Тому застосування клітинних технологій в поєднанні із малоінвазивнимивтручаннями може стати новим перспективним напрямком в лікуванні виразок шлунка та інших захворювань шлунково-кишкового тракту.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.
Дисертаційна робота є фрагментом планової наукової програми кафедри хірургії №1 з курсом “Основи ендоскопічної та лазерної хірургії” Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова за темою “Розробка і вдосконалення новітніх технологій в хірургічному лікуванні та профілактиці післяопераційних ускладнень у хворих з захворюваннями органів черевної та грудної порожнини” (номер державної реєстрації 0113U007692).

Наукова новизна результатів дослідження. Автором розроблено пристрої для моделювання хронічних симетричних виразкових уражень шлунка та керування шприцом. Запропоновано спосіб інтраопераційного вимірювання площі виразкового дефекту стінки шлунка із заданими параметрами і прижиттєво спостерігати за їх загоєнням.

Запропоновано та експериментально оцінено ефективність методик прискорення репараційних процесів у виразкових дефектах шлунково-кишкового тракту та оцінено їх ефективність.

Клінічно та патоморфологічно досліджено та науково доведено ефективність ендоскопічного введення плазми збагаченої тромбоцитами в лікуванні пацієнтів з хронічними виразками шлунка.

Практичне значення отриманих результатів полягає у використанні клітинних технологій та мініінвазивних хірургічних втручань в лікуванні пацієнтів з хронічною виразкою шлунка.

Впроваджений в медичну практику спосіб ендоскопічної ін'єкції плазми, збагаченої тромбоцитами, для стимуляції загоєння виразки шлунка. Проведений ретельний аналіз стандартного консервативного лікування та його поєднання з ін'єкцією плазми, збагаченої тромбоцитами.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в навчально-методичний процес ВНЗ та роботу відділень ендоскопії, абдомінальної хірургії, гастроентерології окремих лікувально-профілактичних закладів.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації. Наукові положення, сформульовані у дисертаційній роботі Радьоги Я.В., висновки та практичні рекомендації базуються на достатній кількості досліджень (обстежено 50 пацієнтів із хронічними виразками шлунка). Групи дослідження сформовані коректно, з дотриманням вікової та статевої однорідності. Методи, використані в роботі, є сучасними та адекватними до поставлених завдань. Обсяг проведених клінічних, лабораторних, інструментальних досліджень,

кількість одержаних результатів, застосовані методи статистичної обробки даних є достатніми для формулювання зважених наукових положень. На окрему увагу заслуговує коректне використання статистичних методів обробки даних малих вибірок та множинних порівнянь. Усе вищезазначене дозволяє оцінити одержані результати, висновки та практичні рекомендації як достовірні та обґрунтовані.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Основні результати дисертаційної роботи опубліковані в 7 наукових працях, з них 5 статей – у фахових наукових виданнях, що входять до переліку ДАК МОН України, 2 – у матеріалах конференцій та з'їздів, які відображають зміст роботи й отримані результати. Отримано 1 патент та позивні рішення на 5 патентів України на корисну модель.

Недоліки дисертації та автореферату, щодо їх змісту і оформлення.

Дисертаційна робота написана за стандартною схемою, що визначена ДАК МОН України. Дисертаційна робота викладена на 196 сторінках комп'ютерного тексту. Структура дисертації відповідає вимогам ДАК МОН, так як містить вступ, огляд літератури, матеріали та методи, два розділи результатів власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів досліджень, висновки, практичні рекомендації, список літератури, який включає 190 джерел, із яких 159 викладені латиницею та 31 – кирилицею. До складу дисертації входять 22 таблиць та 57 рисунків, які ілюструють викладені матеріали.

Вступ. Актуальність проблеми висвітлена добре і переконує у важливості проведеного дисертантом дослідження. Мета дослідження сформульована чітко та відповідає назві дисертаційної роботи. Завдання за кількістю та формулюванням відповідають змісту дисертаційної роботи.

Недоліки: Наукову новизну краще викласти у вигляді доведених наукових положень.

Розділ 1. Огляд літератури складається із 7 підрозділів, викладений із використанням новітніх вітчизняних та закордонних літературних джерел. Переважна більшість цитованих джерел опубліковані протягом останніх 5 років. Відбір літературних джерел та їх критичний аналіз засвідчує професійний рівень та наукову підготовку дисертанта. Автор володіє сучасною інформацією стосовно висвітлених у огляді питань. Але звертає на себе увагу безальтернативний стиль написання огляду літератури, в кінці відсутнє резюме з обґрунтуванням мети і завдань дослідження.

Розділ 2 містить характеристику обстеженого контингенту пацієнтів та груп експериментальних тварин. У розділі перераховані методи дослідження, що використовувалися при виконанні дисертаційної роботи. Особливу увагу приділено експериментальній частині наукової роботи, в якій детально описані методики моделювання виразкових дефектів, а також авторські способи прискорення репараційних процесів у виразках шлунку. Автором обґрунтовано причини застосування всіх запропонованих речовин, а саме, аутологічного очищеного ліпоаспірату, даларгіну, плазми збагаченої тромбоцитами, а також її комбінації із даларгіном. Принципових зауважень немає.

Розділ 3 присвячений викладенню експериментальних даних, що включені у дисертаційне дослідження та складається із 3 підрозділів. В першому – наведено результати дослідження ефективності запропонованої експериментальної моделі симетричних виразкових уражень шлунка. У другому – викладена динаміка загоєння модельованих виразок шлунка в умовах локальної стимуляції репарації. Третій підрозділ дослідження присвячений патоморфологічній оцінці ефективності застосування запропонованих методик. Автор висвітлює динаміку морфологічних змін стінки шлунка, використовуючи описову морфологію, а також дані цитометричного дослідження. В тексті повторюють табличні дані, також мають місце стилістичні і редакційні неточності.

Розділ 4 присвячений впровадженню в клінічну практику локального введення плазми збагаченої тромбоцитами. Розділ складається із 3 підрозділів, перший з яких присвячений аналізу клінічних даних пацієнтів. У другому розділі детально викладені результати гістологічного дослідження біоптатів слизової оболонки шлунка в динаміці. Третій підрозділ присвячений аналізу змін якості життя у досліджуваному контингенті. Принципових зауважень немає.

Розділ 5 містить аналіз та узагальнення одержаних експериментальних та клінічних даних. Інформація, викладена у розділі, є логічною, послідовною, усі положення аргументовані та підтверджуються фактичним матеріалом. Із недоліків слід зазначити наявність повтору окремих таблиць та недостатнє висвітлення морфологічного компоненту дисертації.

Висновки та практичні рекомендації випливають з результатів проведених досліджень, у більшості сформульовані стисло та чітко. Список використаних джерел оформлений згідно чинних вимог ДАК МОН, відповідає посиланням у тексті дисертації.

В процесі рецензування дисертації виникли наступні запитання:

1. Чи можливо використовувати морфологічну оцінку даних біопсії, як показника прогнозу загоєння виразки шлунка при застосуванні клітинних технологій?
2. Чи доцільне повторне введення плазми, що збагачена тромбоцитами в навколо слизову оболонку шлунка і в які терміни?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Результати дисертаційного дослідження доцільно використовувати у навчально-методичному процесі у ВНЗ, в роботі відділень ендоскопії, абдомінальної хірургії, гастроентерології установ охорони здоров'я, що надають медичну допомогу пацієнтам з приводу виразок шлунка.

Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук. Дисертація Радьоги Ярослава Володимировича “Поєднання клітинних технологій та мініінвазивної хірургії в лікуванні хронічної виразки шлунка (експериментально-клінічне дослідження)” виконана на високому науковому рівні, є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані теоретичні й експериментальні результати. За своєю актуальністю, науковою новизною та практичною значимістю, обсягом і глибиною досліджень, змістом та оформленням дисертація відповідає вимогам МОН України (ДСТУ 3008-95) до кандидатських дисертацій за фахом 14.01.03 – хірургія, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Начальник кафедри військової хірургії

Українською військово-медичної академії

доктор медичних наук, професор

Заруцький Я. Л.