

## ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Тертишного Сергія Володимировича «Комплексне хірургічне лікування поранених з гнійними ускладненнями вогнепальних ран м'яких тканин», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 Державної Установи «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03. – «Хірургія».

### **1. Актуальність обраної теми дисертації**

Проблема ефективного лікування поранених військовослужбовців внаслідок вогнепальних уражень м'яких тканин кінцівок завжди була та зараз є однією з актуальних завдань сучасної медицини та, зокрема, хірургії при виникненні бойових конфліктів. Увага фахівців привернута до якомога скорішого повернення поранених до виконання службових обов'язків. Актуальність теми дисертаційної роботи здобувача Тертишного С.В., а також обраного ним сумісно з науковим керівником напрямку діагностично-лікувальних дій та методів оперативних втручань у військовослужбовців з вогнепальними пораненнями м'яких тканин кінцівок в теперішній час є значною, оскільки протягом проведення антитерористичної операції на Сході країни у поранених відсоткові значення випадків ушкоджень кінцівок переважають над ураженнями інших анатомо-функціональних ділянок тіла. Звичайно, що такі хворі вимагають застосування ефективного лікування, яке з урахуванням фундаментальних уявлень стосовно етіології та патогенезу запального процесу та особливостей перебігу гнійних ранових процесів має носити комплексний характер. Наголошую при цьому вірно обране дисертантом методологічне підґрунтя проведення низки клінічних обстежень: при розробці та проведенні подібного комплексного лікування мають бути використані сучасні методи впливу на ранову поверхню, які загалом повинні прискорити перебіг запального процесу та підсилити вираженість репаративних проти альтеративних процесів.

Дуже імпонує, що дисертант виконав комплексні наукові обстеження та дослідження, включивши в свою наукову роботу серії клінічних обстежень з лікуванням поранених військовослужбовців впливами негативного тиску, низькочастотного ультразвуку та гіпербаричної оксигенації, а також низку клініко-лабораторних досліджень та вимірювань, основними задачами яких було визначення ефективності нової розробленої схеми комплексного лікування відзначеного контингенту військовослужбовців за обраними критеріями. Вважаю, що саме такий варіант завчасного планування та виконання наукової роботи є цікавим та перспективним, оскільки свідчить про досить широкий світогляд практичного лікаря, який, будучи кваліфікованим хірургом, здатний мислити фахово, із залученням основних даних патологічної фізіології, патоморфології, мікробіології, терапії тощо. Із урахуванням цього, відмічу додаткову цінність клініко-лабораторної частини роботи, яка органічно вплітається до мети та завдань, що були сформульовані автором, та сприяє більш поглибленому аналізу механізмів прискорення репарації ранового процесу внаслідок застосування багатофакторного лікування під впливом різних фізичних чинників.

Отже, на підставі всього, що було викладено вище, вважаю, що дисертаційна робота здобувача Тертишного С.В. є актуальною, відповідає паспорту спеціальності «хірургія» та спрямована на виіршення важливого для сучасної медичної науки та хірургії, зокрема, питання – підвищення ефективності хірургічного лікування поранених з гнійними ускладненнями вогнепальних ран м'яких тканин, для чого дисертантом було розроблено та запроваджено в щодобову практику метод комплексного багатофакторного впливу на рановий процес.

## **2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами.**

Дисертація є фрагментом закінченої наукової теми кафедри військової хірургії, в якій дисертант являвся виконавцем за темою «Комплексне хірургічне

лікування поранених з гнійними ускладненнями вогнепальних ран м'яких тканин» (державний реєстраційний номер 0116U007313).

### **3. Новизна дослідження та одержаних результатів**

В дисертаційній роботі Тертишного С.В. представлено нові підходи щодо вирішення проблеми ефективного лікування хворих з вогнепальними пораненнями м'яких тканин кінцівок шляхом застосування багатofакторного впливу різними за натурою фізичними чинниками. Автором наукової роботи для комплексного лікування було обрано вплив негативного тиску, низькочастотного ультразвуку та гіпербаричної оксигенації, монофакторна дія кожного з яких також безпосередньо позитивно впливає на процес запалення та загоєння ран, але з певними особливостями.

Дисертантом оброблено та проаналізовано значну кількість статистичних даних, які визначають хірургічне лікування 80 поранених із зони проведення антитерористичної операції на Сході України протягом 2014–2017 рр. у відділенні хірургічної інфекції Військово-медичного клінічного центру Південного регіону, які мали вогнепальні (кульові та осколкові) поранення м'яких тканин кінцівок та тулуба зі значним дефектом м'яких тканин, ускладнені рановою гнійною інфекцією.

Залежно від обраної методики лікування всі поранені були рандомізовані на 2 групи: I (основну) групу склали 49 поранених, яким було застосовано комплексне багатofакторне лікування гнійних ускладнень вогнепальних поранень, що включало в себе дію фізичних, хімічних, механічних (хірургічних) факторів та методів. II (групу порівняння) групу склали 31 поранений військовослужбовець, яким лікування проводилося за традиційною схемою. Автором було перевірено тотожність пацієнтів, які склали обидві групи - за віком, тривалістю періоду між пораненням і госпіталізацією, характером ранового каналу, кількістю і локалізацією ран, оскільки це є необхідною складовою для наступної вірної статистичної калькуляції отриманих результатів.

До безсумнівних інновацій дисертаційної роботи слід віднести значний обсяг клініко-лабораторних досліджень, які мали на меті визначення механізмів реалізації протизапальної дії оригінальної схеми багатофакторного лікування з мікробіологічною, патоморфологічною та суто клінічною верифікацією.

За таких умов проведення дисертаційних обстежень автором вперше в Україні уточнено та доповнено механізми первинної та вторинної контракції вогнепальної рани за рахунок комплексного багатофакторного фізичного, хімічного впливу та механічного (хірургічного) впливу, а також встановлено зростання грануляційної тканини під час стимуляції низькочастотним ультразвуком, гіпербаричною оксигенацією та негативним імпульсним тиском, що створює оптимальні умови репарації пошкоджень анатомічної структури.

#### **4. Теоретичне значення результатів дослідження**

В дисертації наведено теоретичне обґрунтування і нове клінічне вирішення актуальної наукової проблеми підвищення ефективності лікування поранених з гнійними ускладненнями вогнепальних ран м'яких тканин на підставі розробки та впровадження методу комплексного багатофакторного впливу на рановий процес.

На підставі клінічних спостережень та результатів мікробіологічних та патоморфологічних досліджень, а також за даними динаміки вмісту периферичної крові в обстежених та пролікованих осіб автором доведено скоріше усунення мікробної контамінації рани, швидший перебіг запального процесу в рані та швидший термін загоєння рани з переважання репаративних процесів над альтеративними.

#### **5. Практичне значення результатів дослідження**

Важливого практичного значення набуває обґрунтування автором за результатами проведеного клінічного аналізу результатів хірургічного лікування поранених військовослужбовців з вогнепальними ушкодженнями м'яких тканин кінцівок при наявності гнійних ускладнень запального процесу.

Вперше в клініці були розроблено і впроваджено в практику метод комплексного багатофакторного лікування ускладнених вогнепальних ран м'яких тканин з гнійними ускладненнями, що включає в себе схему послідовності, комбінації та часу впливу механічних, біологічних і фізико-хімічних факторів під час лікування гнійних ускладнень вогнепальних ран м'яких тканин в залежності від фази запального процесу.

Вперше автором впроваджена схема комплексного лікування дозволяє прискорити загоєння ран або підготовку до шкірної пластики в 1,7 рази, зменшити біль у 40% випадків, контрактур у 25% випадків.

Оригінальна методика комплексного багатофакторного лікування дозволяє зменшити терміни лікування поранених з гнійними ускладненнями вогнепальних ран м'яких тканин у 2 рази в порівнянні з традиційною методикою. Дисертантом доведено, що при застосуванні запропонованої схеми комплексного хірургічного лікування мікробна контамінація на 8-15 доби суттєво зменшується – до повної елімінації мікрофлори.

У процесі виконання дисертаційної роботи було розроблено «Спосіб попередньої зупинки кровотечі із вогнепальної рани печінки за програмою «damage control» (№ а 2017 06573 заяв. 20.06.2017).

Розроблена ефективна методика багатофакторного лікування вогнепальних поранень м'яких кінцівок впроваджена в роботу хірургічних відділень військово-медичних клінічних центрів Південного регіону, Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ України», в хірургічному відділенні Одеської МКЛ № 9.

Отримані результати впроваджені в навчальний процес на кафедрі загальної хірургії та військової медицини Одеського національного медичного університету.

**6. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в роботі.**

Дисертаційна робота Тертишного С.В. виконана з широким використанням сучасних клінічних та клініко-лабораторних методів дослідження, які є сертифікованими до використання в Україні. Матеріали, методи досліджень та статистичної обробки отриманих результатів експериментальних досліджень та лікування хворих, положень дисертації, які отримані автором, дозволяють стверджувати про обґрунтованість, достовірність одержаних в роботі результатів.

Висновки дисертаційної роботи цілком відповідають результатам власних досліджень, сформульовані чітко та лаконічно і відображають її суть, наукову новизну, теоретичну і практичну значимість.

#### **7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях**

Матеріали дисертаційної роботи Тертишного С.В. у повному обсязі викладені в 10 наукових працях, в тому числі у 6 статтях, надрукованих у фахових журналах, які входять до Переліку наукових видань, затверджених ДАК МОН України. 2 статті надруковано у наукометричних наукових виданнях інших держав. Автором опубліковано 2 тези доповідей на наукових конференціях за фахом виконаної роботи.

Матеріали дисертації достатньо повно висвітлені в представленому авторефераті дисертації, який за структурою і змістом цілком відповідає тексту дисертації.

#### **8. Недоліки дисертації.**

Принципових зауважень, які здатні вплинути на якість дисертації, яка рецензується, немає. Ті, які мали місце, усунуті в процесі роботи з дисертантом.

Більш суттєвих зауважень навіть прискіпливий аналіз цієї дисертації не викликав. Відчувається, що дисертант і його науковий керівник д.м.н., професор І. П.Хоменко чимало попрацювали над її текстом, а ті, що наведено, ні в якій мірі не впливають на загальну позитивну оцінку цієї праці.

#### **9.Практичного втілення результатів дисертації**

В роботу хірургічних відділень повинні бути запроваджені клініко-лікувальні алгоритми при хірургічному лікуванні хворих з вогнепальними ушкодженням м'яких тканин кінцівок з гнійними ускладненнями, яке має бути проведене із застосуванням комплексного впливу негативного тиску, низькочастотного ультразвуку та гіпербаричної оксигенації.

Подібний алгоритм багатофакторного комплексного застосування наведених вище фізичних чинників має бути рекомендований для запобігання нагноєння при наявній рановій інфекції кінцівок.

На прикінцевому етапі лікування пацієнтів з вогнепальними пораненнями м'яких тканин з рановою інфекцією доцільно рекомендувати методику аутодермопластики РШК.

#### **10. Висновок.**

В цілому, необхідно зазначити, що кандидатська дисертація виконана на високому методологічному рівні та достатньому фактичному матеріалі. За своєю актуальністю, науковою новизною та практичною значимістю дисертація повністю відповідає вимогам ДАК України, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, що викладені в положенні «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. №567, а сам дисертант повністю заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 «Хірургія».

Офіційний опонент  
Професор кафедри військової хірургії  
Української військово-медичної академії,  
член-кореспондент НАМН України,  
доктор медичних наук, професор



І.А. Лурін