

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Миколи Васильовича Гульчія на дисертацію Супрун Ірини Сергіївни «Застосування високочастотної електрозварювальної технології в хірургії надниркових залоз», поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 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

1. Актуальність теми дисертації

За останній час увага до пухлинних захворювань надниркових залоз значно зросла. При використанні сучасних методів топічної діагностики (УЗД, КТ, МРТ) пухлини надниркових залоз часто виявляються як «випадкова знахідка». Розміри їх складають від кількох міліметрів до 20 см в діаметрі і більше. Гормонально-неактивні пухлини розміром ≥ 4 см навіть без ознак злоякісності підлягають хірургічному лікуванню. При наявності хоча б однієї з ознак малігнізації згідно з даними візуалізаційного обстеження, пухлина підлягає видаленню без залежності від розміру. Також показанням для оперативного втручання є пухлини будь-якого розміру при реєстрації гормональної гіперпродукції.

Відповідно до даних одного з найбільш масштабних досліджень, яке було проведене у США, частота виконання адреналектомій підвищилась з 1988 по 2000 рр на 43,4 %. Схожа тенденція спостерігається і у країнах Європи.

Разом з тим, реєструється і висока частота ускладнень при виконанні хірургічних втручань на надниркових залозах.

Проведення оперативних втручань на надниркових залозах пов'язане з певними технічними труднощами, які обумовлені анатомо-топографічними особливостями цих органів. Надниркові залози розміщені глибоко у

заочеревинній клітковині і не існує хірургічного доступу, який би забезпечував прямий підхід до них. Вони близько розташовані до важливих і життєво-необхідних структур, які можуть бути травмовані під час хірургічного втручання, що створює необхідність забезпечення умов гарної візуалізації на всіх етапах операції. Крім того, оперативні втручання у цій ділянці значно ускладнюються при вираженому аліментарно-конституційному або ендокринному ожирінні, яке часто супроводжує ендокринні синдроми.

Це обумовлює актуальність пошуку методів покращення результатів хірургічного лікування надниркових залоз.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, темами

Дисертаційна робота виконана відповідно до галузевої наукової програми відділу хірургії ендокринних залоз ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України» і є фрагментом наукової теми № 503: «Розробка методів хірургічного лікування пухлин залоз внутрішньої секреції» (номер державної реєстрації № 0114U002149).

3. Новизна дослідження та одержаних результатів

Впроваджено електрозварювальну технологію для виконання адреналектомій і резекцій надниркових залоз відкритим і лапароскопічним способом. Обґрунтовано оптимізацію цих хірургічних втручань. Досліджено застосування різних типів електрозварювального біполярного інструментарію і запропоновано комплект інструментарію, зручний для проведення оперативних втручань на наднирковій залозі. Досліджено об'єм крововтрати під час оперативних втручань, тривалість оперативних втручань, можливі ускладнення, період реабілітації пацієнтів; морфологічні зміни тканин в ділянці впливу зварювання; проведено порівняльний аналіз результатів, отриманих при виконанні оперативних втручань з застосуванням електрозварювальної технології з результатами, отриманими

при застосуванні традиційних методів оперативних маніпуляцій, узагальнено досвід застосування електрозварювальної технології в хірургії надниркових залоз.

4. Теоретичне значення результатів дослідження

Теоретично узагальнені відомі та визначені нові шляхи вирішення актуального наукового завдання – покращення результатів лікування хворих з пухлинами надниркових залоз. Проведено аналіз сучасного стану застосування під час оперативних втручань на надниркових залозах альтернативних методів досягнення гемостазу.

Проведено порівняльний аналіз ефективності відкритих і лапароскопічних оперативних втручань на надниркових залозах, виконаних з застосуванням електрозварювальної технології і традиційним способом. Доведено, що хірургічне лікування захворювань надниркових залоз за допомогою електрозварювальної технології є ефективним і доцільним.

5. Практичне значення результатів дослідження

Розроблено алгоритм оперативних маніпуляцій і технологічних режимів при проведенні хірургічних втручань на наднирковій залозі за допомогою електрозварювальної технології з використанням джерела живлення Патонмед ЕКВЗ-300 і спеціального біполярного інструментарію. Запропоновано комплект електрозварювального біполярного інструментарію, який найбільш відповідає умовам проведення оперативних втручань на наднирковій залозі.

Розроблені та впроваджені в клінічну практику способи виконання оперативних втручань на надниркових залозах (патент України на корисну модель № 73719 від 10.10.12 «Спосіб виконання відкритої адреналектомії»; патент України на корисну модель № 86732 від 10.01.14 «Спосіб виконання лапароскопічної аденомадреналектомії») дозволили зменшити частоту інтраопераційних ускладнень, знизити об'єм інтраопераційних крововтрат,

скоротити тривалість оперативних втручань та зменшити їх травматичність.

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

Дисертаційна робота проведена з використанням сучасних методик, апаратури, реактивів, хірургічного інструментарію, атестованих і дозволених до використання в медичній науці та практиці.

Матеріали, методи досліджень та статистичної обробки результатів представлені на відповідному науково-методичному рівні. Висновки дисертації логічно пов'язані з поставленими задачами та відображені у практичних рекомендаціях. Об'єм вихідного матеріалу та апробація результатів досліджень у практиці підтверджують обґрунтованість і достовірність сформульованих висновків і рекомендацій.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

Матеріали дисертації в повному обсязі викладено у 15 наукових роботах, з них 5 – у фахових журналах, включених до переліку видань, рекомендованих МОН України; 7 – тез доповідей у матеріалах національних та міжнародних конгресів та конференцій. Отримано 2 патенти України на корисну модель.

Матеріали дисертації також відображені в представленому авторефераті дисертації, який за структурою і змістом цілком відповідає тексту дисертації.

Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, 4 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Повний обсяг дисертації 124 сторінки. Дисертація ілюстрована 10 таблицями та 43 рисунками. Список

використаних джерел містить 218 найменування, з яких 41 – кирилицею, 177 - латиницею.

У «Вступі» Супрун І. С., згідно вимог, переконливо виклала науково-медичну значимість проблеми, окреслила невирішені питання, сформулювала мету і завдання дослідження, вказавши предмет, об'єкт та методи дослідження, наукову новизну та практичну значимість роботи. Зазначено особистий внесок автора, наведено дані щодо апробації роботи і публікації основних її результатів. Мета роботи сформульована чітко і лаконічно. Завдання дослідження відповідають поставленій меті. Методологічна основа роботи є адекватною та достатньо інформативною.

Розділ І «Огляд літератури» написаний на основі аналізу сучасної літератури, структурований та гармонійно пов'язаний з конкретними отриманими результатами дослідження.

У Розділі II «Матеріали та методи» наведена клінічна характеристика пацієнтів, параметри дослідження і методи їх визначення, особливості застосування технології електрозварювання. Детально описана розроблена техніка відкритих та лапароскопічних оперативних втручань на надниркових залозах, проведених з застосуванням електрозварювальної технології, а також техніка втручань, проведених традиційним способом у групах порівняння. Описані характеристики електрозварювального інструментарію, який був відібраний для проведення оперативних втручань у групах дослідження. Групи дослідження та порівняння є співставними за розподілом пацієнтів за віком і статтю, а також середнім розміром пухлин, їх локалізацією і гістологічними діагнозами.

Розділ III «Результати дослідження» складається з двох частин. Перша частина присвячена результатам відкритих оперативних втручань на надниркових залозах, друга частина – результатам лапароскопічних втручань, проведених на надниркових залозах. Відповідно до поставлених завдань досліджено об'єм крововтрати під час оперативних втручань, тривалість оперативних втручань, інтра- та післяопераційні ускладнення,

період реабілітації пацієнтів, морфологічні зміни тканин в ділянці впливу електрозварювання. Проведено порівняльний аналіз результатів, отриманих при виконанні оперативних втручань з застосуванням електрозварювальної технології з результатами, отриманими при застосуванні традиційних методів оперативних маніпуляцій. Проведена оцінка вірогідності одержаних результатів.

У розділі IV «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» всебічно узагальнений досвід виконання оперативних втручань на надниркових залозах з застосуванням сучасних альтернативних методів досягнення гемостазу. Показано, що технологія високочастотного електрозварювання займає чільне місце у розробленні проблеми.

«Висновки» відповідають поставленим завданням дослідження, сформульовані лаконічно і в повній мірі відображають суть, наукову новизну, теоретичну і практичну значимість дисертаційної роботи.

Одержані результати дослідження лягли в основу «Практичних рекомендацій», які сприяють покращенню результатів хірургічного лікування пухлин надниркових залоз. Список джерел літератури оформлений згідно останніх вимог ДАК МОН України і становить 218 джерел.

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення

Необхідно звернути увагу на окремі недоліки дисертації, які не знижують цінності роботи.

Огляд літератури дещо обтяжений детальним описом альтернативних методів гемостазу, що є достатньо цікавим, проте не несе в собі важливого наукового змісту.

У розділі II приділено забагато уваги опису техніки виконання оперативних втручань на надниркових залозах, яка в цілому є

загальноприйнятою для даної патології, цю інформацію можна було скоротити.

У розділі III доцільно було би більш детально описати результати гістологічних досліджень змін, які виникають у тканині надниркової залози під впливом електрозварювальної технології.

У ході рецензування в мене виникло питання: «Чому у роботі не було проведено порівняльний аналіз віддалених результатів лікування пацієнтів після виконання втручань з застосуванням технології високочастотного електрозварювання та традиційним методом, у тому числі у групі онкологічних хворих?»

Ці зауваження не носять принципового характеру, вони не зменшують наукової цінності виконаної роботи та суттєво не впливають на загальне позитивне враження від неї.

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Рекомендовано застосовувати високочастотну електрозварювальну технологію при виконанні оперативних втручань на надниркових залозах, що дає можливість зменшити частоту інтраопераційних ускладнень, знизити об'єм інтраопераційних крововтрат, скоротити тривалість оперативних втручань та зменшити їх травматичність. При відповідних показаннях застосування технології високочастотного електрозварювання можливе для виконання відкритих і лапароскопічних адреналектомій та резекцій надниркових залоз.

10. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до робіт поданих для отримання наукового ступеня кандидата медичних наук

Дисертаційна робота Супрун Ірини Сергіївни «Застосування високочастотної електрозварювальної технології в хірургії надниркових залоз», виконана в ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України», є завершеною науковою працею. За актуальністю, рівнем наукової новизни, теоретичною і практичною значимістю отриманих даних дисертаційна робота відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів» (Постанова КМ України № 567 від 24. 07.2013 р.), які пред'являються ДАК МОН України до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - хірургія.

Офіційний опонент

головний лікар Київського міського

клінічного ендокринологічного центру

доктор медичних наук, професор



М. В. Гульчій
М. В. Гульчій

Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01

“ ___ ” _____ 2017 р.

Вчений секретар спецради Д 26.561.01

доктор медичних наук

О. С. Тивончук

Згідно Гульчій М. В. підтверджую.
Нагаєвський В. К. секретар *Олефіс Богдан О. А.*

