

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, старшого наукового співробітника **Довганя Олександра Михайловича**, головного наукового співробітника відділу біотканинної реконструктивної хірургії ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України» на дисертаційну роботу Вайди Володимира Володимировича «Хірургічне лікування патології висхідної аорти з використанням мінімально інвазивного доступу», представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – медицина.

Актуальність теми дисертації. Найбільш поширеною патологією аорти є аневризма. Аневризми висхідної аорти (АВА) складають 45% від загальної кількості аневризм аорти всіх локалізацій.

На теперішній час у передових кардіохірургічних центрах розроблено і впроваджено у практику велику кількість життєзберігаючих операцій при корекції розширення аорти. Традиційні хірургічні методи при АВА передбачають поздовжній серединний трансстернальний доступ, перевагами якого є хороша експозиція операційного поля, що дозволяє хірургу мінімізувати ризик здійснення технічних помилок. Недоліком такого доступу є травматичність, ризики розвитку медіастиніту та остеомієліту груднини, а також наявність тривалого післяопераційного больового синдрому. Крім того, довгий грубий рубець вздовж груднини створює для багатьох пацієнтів протягом всього життя після операції проблеми косметичного характеру. Саме тому впровадження в практику хірургії техніки мінімальноінвазивних доступів (МІД) спонукало кардіохірургів шукати способи застосування МІД і при операціях на висхідній аорті. Однак, до цього часу в літературі залишається недостатнім висвітлення питання застосування МІД при хірургічному лікуванні патології висхідної аорти. Також немає єдиної думки стосовно вибору доступу при корекції. Все вищезазначене і обумовлює актуальність теми дослідження.

Мета дослідження – покращення результатів хірургічного лікування патології висхідної аорти шляхом мінімізації операційної травми та швидкої фізичної та психосоціальної реабілітації пацієнтів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана відповідно до плану НДР ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України» і є фрагментом теми: «Розробити та удосконалити методи діагностики та лікування гострих аортальних станів» (УДК 616.13-007.64-089, № державної реєстрації 0114U002008, строки виконання – 2017-2020 рр.). Автор дисертації був співвиконавцем теми.

Наукова новизна одержаних результатів. Дисертаційна робота є першим дослідженням, в якому представлено результати наукового аналізу застосування мінімально інвазивного доступу в хірургії патології висхідної аорти.

Дисертантом вперше:

- визначено критерії вибору, показання та протипоказання, а також фактори ризику хірургічного втручання із застосуванням J-подібної міністернотомії;
- науково обґрунтовано переваги використання J-подібної міністернотомії у

порівнянні з традиційною поздовжньою серединною стернотомією, які обумовлюють доцільність та безпечність застосування J-подібної міністернотомії в якості мінімально інвазивного доступу в хірургії патології висхідної аорти.

Практичне значення результатів дослідження. У роботі представлено деталізований опис виконання операцій при корекції патології висхідної аорти із застосуванням мінімально інвазивного доступу, включаючи особливості захисту міокарда та профілактики повітряної емболії, що дозволяє використовувати його у клінічній практиці.

Завдяки використанню операцій з верхньої часткової J-подібної міністернотомії у пацієнтів отримано зменшення операційної травми і крововтрати, покращення перебігу раннього післяопераційного періоду, покращення якості життя пацієнтів, зменшення економічних витрат на операцію та забезпечення кращого косметичного ефекту.

Результати дисертаційної роботи впроваджено в наступних закладах: ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України»; КНП «Черкаський обласний кардіологічний центр» Черкаської обласної ради; КНП «Закарпатський обласний центр кардіології та кардіохірургії» Закарпатської обласної ради; КНП «Хмельницький обласний серцево-судинний центр» Хмельницької обласної ради, що підтверджено актами впровадження.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації, їх достовірність. Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться у дисертації, науково обґрунтовані, достовірні, є аналітичним підсумком результатів дослідження. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини. Достатня для статистичної обробки кількість досліджень і клінічних спостережень дозволяють вважати отримані результати достовірними. Наукові положення, висновки, рекомендації, які сформульовані у дисертації, одержані на достатньому фактичному матеріалі.

При виконанні роботи була створена база даних, в яку після проведення досліджень вносились вся інформація для кожного спостереження. Автор самостійно обробляв текстову інформацію за допомогою пакету «Microsoft Office Word 2010». Статистична обробка результатів досліджень проводилась на РС з використанням пакету прикладних програм STATISTIKA 10,0 та MS Excel 2010. У файлах зберігалася текстова інформація, цифрові дані та графічні матеріали.

Статистичний аналіз результатів досліджень проведений на сучасному рівні, коректно, за допомогою стандартних програм статистичного аналізу. Наведені в роботі таблиці, малюнки переконливі, висновки конкретні і повністю підтверджуються результатами досліджень.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях. Результати дослідження відображено у 6 публікаціях: 1 стаття у фаховому виданні, яке індексується у Scopus, 4 статті – у фахових виданнях, затверджених МОН України та 1 тези доповіді.

Структура та обсяг дисертації. Матеріали дисертації викладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням наукового стилю

викладення на 144 сторінках машинописного тексту. Робота ілюстрована 29 таблицями та 22 рисунками. Складається з анотації, вступу, огляду літератури, опису матеріалу та методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, узагальнення одержаних результатів, висновків, практичних рекомендацій, додатків, списку використаних джерел, що містить 188 найменувань: кирилицею – 75, латиницею – 113.

Вступ. Містить всі рекомендовані рубрики, в яких відображено актуальність теми, зв'язок роботи з науковими темами, мета та завдання дослідження, його наукова новизна, практична значимість, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дослідження та кількість публікацій, структур та обсяг дисертації.

Мета роботи сформульована чітко та коректно, поставлені задачі відповідають меті дослідження.

Розділ 1. Огляд літератури. Містить аналіз як традиційних, так і сучасних хірургічних доступів в хірургії висхідної аорти. У підсумку автором визначено не вирішені питання, які потребують подальшого розвитку.

Розділ 2. Матеріал та методи. Розділ написаний традиційно, з наведенням принципів формування груп, характеристика кожної з них і порівняння груп за загальними показниками (стать, вік, супутні захворювання та інші). Для отримання результатів у дослідженні використані всі сучасні методи обстеження пацієнтів з АА, які характеризуються високою інформативністю.

Розділ 3. Мінімально інвазивна техніка при корекції аневризм висхідної аорти. Цей розділ написаний бездоганно. Всі етапи і всі аспекти проведення операцій автор висвітлив детально, з глибоким розумінням процесу, що дозволяє використовувати цю інформацію у практичній діяльності кардіохірурга, як методичний посібник.

Розділ 4. Особливості перебігу периопераційного періоду пацієнтів обох груп при корекції аневризм висхідної аорти.

У цьому розділі автор пропонує результати дослідження перебігу післяопераційного періоду пацієнтів обох груп при корекції аневризм висхідної аорти автор для того, щоб виявити переваги та недоліки обох методів. Завдяки коректному вибору критеріїв порівняння та використанню статистичного методу авторові вдалося отримати статистично обґрунтовані дані на користь використання J-подібної міністернотомії у порівнянні з традиційною поздовжньою серединною стернотомією при корекції патології висхідної аорти

Розділ 5. Порівняльний аналіз якості життя пацієнтів та економічної ефективності хірургічної корекції аневризм висхідної аорти при застосуванні мінімально інвазивного доступу та традиційної стернотомії. Цей розділ містить переконливі дані на користь доцільності використання такого важкого для хірургів доступу до АВА як МІД. Дані отримані автором за допомогою опитувальника SF-36 представлені в виді 4-х таблиць. В підрозділі 5.2 переконливо доведена економічна ефективність застосування МІД при корекції АВА.

Розділ 6. Узагальнення та обговорення результатів дослідження. Даний розділ написаний в традиційному стилі із порівнянням результатів власних досліджень з даними літератури.

Висновки. Висновки сформульовані правильно і коректно, повністю відображають основні результати дослідження.

Практичні рекомендації дозволяють використовувати їх у практиці кардіохірургічних установ.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення. Зміст, структура та оформлення дисертації відповідають вимогам МОН України. Принципових зауважень до змісту, оформлення дисертації немає.

Зауваження: частина розділу 5 присвячена опису техніки оцінки якості життя. За методологією написання дисертації цю інформацію треба подавати у розділі Матеріал та методи дослідження, або винести у Додаток. Але, з іншого боку, авторська подача забезпечує більш зручне сприйняття результатів опитування. Крім того в процесі рецензування роботи виникли деякі питання.

1. При розподілі пацієнтів за ступенем розширення висхідної аорти в групі А у вас були 21 пацієнт з діаметром до 45 мм. Що це за хворі і які типи хірургічних втручань їм виконували?
2. Як ви вважаєте, який вихідний розмір синотубулярного з'єднання є показом для виконання тієї чи іншої операції заміни корення аорти?
3. Ви зазначили, що у всіх хворих для захисту міокарда використовували комбіновану кардіоплегію розчином кустадіолу. З якою метою ви проводили ретроградне введення цього розчину, якщо такий метод захисту міокарда при однократному введенні антеградно, забезпечує безпечний час ішемічного терміну не менше 120 хвилин?

Таким чином, дисертація Вайди Володимира Володимировича «Хірургічне лікування патології висхідної аорти з використанням мінімально інвазивного доступу» подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії є самостійною, завершеною, кваліфікаційною науковою працею, в якій отримано нові, науково обґрунтовані результати, які дозволяють покращити якість життя пацієнтів після хірургічного лікування висхідної аорти. За своїм науковим рівнем та практичною цінністю, змістом та оформленням робота відповідає вимогам пп.9, 10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 6 березня 2019 р. № 167, та напрямку наукового дослідження освітньо-наукової програми ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України» із спеціальності 222 – Медицина.

Головний науковий співробітник
відділу біотканинної реконструктивної
хірургії ДУ «Науково-практичний
медичний центр дитячої кардіології
та кардіохірургії МОЗ України»,
д.мед.н., ст.наук. співр.

О.М.Довгань

Підпис д.мед.н. Довганя О.М.
засвідчую вчений секретар, к.мед.н.



В.А. Ханенова