

## **ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА**

доктора медичних наук, старшого наукового співробітника, завідувача відділення ендокринної хірургії та гінекології ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України»

### **ХАЗІЄВА ВАДИМА ВІТАЛІЙОВИЧА**

на дисертаційну роботу асистента кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти Запорізького державного медичного університету МОЗ України

### **КУБРАКА МИХАЙЛА АНАТОЛІЙОВИЧА**

«Медичні аспекти симультанних оперативних втручань в ендокринній хірургії»

представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 17.600.005 Запорізького державного медичного університету, що утворена наказом МОН України від 10.01.2020 р. № 27 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Щороку у світі невпинно зростає кількість людей із захворюваннями щитоподібної, прищитоподібних та надниркових залоз. Бурхливий розвиток додаткових методів обстеження (ультразвукова діагностика, комп'ютерна та магнітнорезонансна томографії, гормональний профіль пацієнта, методи інвазивної діагностики (тонкоголкова пункційна аспіраційна біопсія з цитологічним дослідженням пунктату) дозволяє з високою точністю діагностувати у хворого ендокринну патологію. Проте, за даними світової літератури, майже у кожного 4-го хворого має місце поєднана хірургічна патологія, яку б можна було ефективно усунути під час симультанного оперативного втручання. Але реалії України такі, що симультанні операції

виконуються лише в 1,5 – 6 % пацієнтів.

Неповне обстеження пацієнтів на доопераційному етапі, недостатня інтраопераційна ревізія, перебільшення ступеня операційного ризику при вирішенні питання щодо можливості виконання симультанної операції, підвищення відповідальності хірурга при можливому невдалому завершенні оперативного втручання, психологічна невідповідність хірургів та анестезіологів до розширення об'єму операції – все це призводить до того, що рівень симультанних операцій у пацієнтів з ендокринною патологією не відповідає реальним потребам.

Тому, враховуючи невирішеність ряду питань щодо діагностики поєднаної патології та можливостей проведення симультанних операцій, дисертаційна робота Кубрака Михайла Анатолійовича представляється, безсумнівно, актуальною і практично важливою.

### **ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ, ПЛАНАМИ, ТЕМАМИ**

Дисертаційна робота є фрагментом планової науково – дослідної роботи кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти Запорізького державного медичного університету МОЗ України «Периопераційне лікування пацієнтів похилого та старечого віку», номер держреєстрації № 0117u006955, співвиконавцем якої був дисертант.

### **СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ, ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ ТА НОВИЗНА**

Наукові положення та висновки дисертаційної роботи М. А. Кубрака обгрунтовані і витікають з глибокого аналізу матеріалу, отриманого в процесі виконання роботи (обстежено 318 пацієнтів та проаналізовано результати лікування 102 хворих). Дослідження має цілісний оригінальний підхід до

розв'язання складної наукової задачі і створює передумови для покращення результатів діагностики поєднаної хірургічної патології та результатів лікування хворих з ендокринною патологією після симультанних оперативних втручань. В дисертаційному дослідженні використані сучасні загально-клінічні, біохімічні, імуноферментні, інструментальні, цитологічні, патогістологічні та статистичні методи дослідження. Все це дозволило на високому методичному рівні підвищити рівень виявлення поєднаної хірургічної патології, розробити та обґрунтувати показання та протипоказання до симультанних операцій та покращити ефективність лікування хворих за умов виконання даного виду оперативних втручань у пацієнтів з ендокринною патологією.

Таким чином, висока достовірність та обґрунтованість наведених у дисертації положень, висновків та рекомендацій обумовлені достатньою кількістю хворих, сучасними методами обстеження та лікування, а також підтверджені результатами сучасного статистичного аналізу.

## **НОВИЗНА ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**

На підставі проведених досліджень, здобувачем вперше обґрунтовано та запропоновано алгоритм обстеження пацієнтів з патологією ендокринної системи для виявлення поєднаних хірургічних захворювань.

Наведено наукове обґрунтування показань та протипоказань до виконання симультанних оперативних втручань у хворих з ендокринною патологією з урахуванням шкали функціонального стану P-POSSUM на прикладі групи пацієнтів з поєднаною патологією щитоподібної залози та хронічним калькульозним холециститом.

Показано переваги та ефективність симультанних операцій на основі результатів проведеного порівняльного аналізу з ізольованими хірургічними втручаннями в пацієнтів із захворюваннями ендокринних органів.

## **ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Впроваджено алгоритм обстеження хворих з ендокринною патологією (Спосіб діагностики поєднаної хірургічної патології та вибору тактики оперативного втручання у пацієнтів із захворюваннями ендокринної системи : пат. № 128139 Україна : МПК (2006.01) G01N 33/48, A61B 5/00, A61B 8/00, A61B 6/03. № u 2018 01341 ; заявл. 12.02.2018; опубл. 10.09.2018, Бюл. № 17. 6 с.), який підвищив рівень виявлення поєднаних хірургічних захворювань та надав можливість систематизувати процес діагностичного пошуку у даній категорії пацієнтів. Використання обґрунтованих показань та протипоказання до виконання симультанних операцій у хворих з поєднаною хірургічною патологією ендокринних та інших органів, з урахуванням шкали функціонального стану P-POSSUM, спрощує процес вибору тактики оперативного втручання та зменшує ризики виникнення ускладнень у периопераційному періоді у даній категорії хворих.

Основні результати проведеного дослідження впроваджені в практичну діяльність хірургічних відділень КУ «Міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» м. Запоріжжя, Багатопрофільна лікарня «Віта-Центр» м. Запоріжжя, КНП ЛОР «Львівська обласна клінічна лікарня», КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І. І. Мечникова», КУ «Миколаївська обласна клінічна лікарня», КУ «Тернопільська комунальна міська лікарня швидкої допомоги».

Матеріали дисертаційної роботи впроваджені в навчальний процес кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти Запорізького державного медичного університету.

## **ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ, ЇЇ ЗАВЕРШЕНІСТЬ В ЦІЛОМУ**

Дисертаційна робота М. А. Кубрака «Медичні аспекти симультанних оперативних втручань в ендокринній хірургії» написана за класичними

принципами. Дисертація надрукована на 175 сторінках друкованого тексту і складається з вступу, огляду літератури, матеріалів і методів, трьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, списку літератури та додатків. Робота ілюстрована 21 таблицею, 19 рисунками. Список використаних джерел містить 226 джерел: 122 кирилицею, 104 - латиницею. Таблиці конкретні, містять весь необхідний матеріал, ілюстрації підібрані вдало, у відповідності до змісту роботи.

**Вступна частина** написана повноцінно і включає усі складові, передбачені вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії. У вступній частині достатньо переконливо обґрунтовані доцільність вибору і актуальність теми наукового дослідження. Мету сформульовано чітко і конкретно, завдання дослідження викладені логічно і послідовно.

**Розділ 1.** Огляд літератури написаний достатньо змістовно. У розділі аналітично оцінюються значна кількість вітчизняних та іноземних літературних джерел, відображаються сучасні погляди на методи діагностики поєднаних хірургічних захворювань, чітко висвітлюються проблеми вибору тактики оперативного втручання у пацієнтів з суміжною хірургічною патологією, що є причинами низького рівня симультанних операцій у цієї групи пацієнтів. Зміст предмету дисертаційного дослідження написаний в аналітичному ключі повноцінно.

**Розділ 2.** Присвячений загальній характеристиці клінічних спостережень та методам дослідження. У цьому розділі дисертант розкриває дизайн дослідження, обґрунтовує та описує використані методи об'єктивного, лабораторного та інструментального дослідження, а також статистичні методи оцінки отриманих результатів обстеження пацієнтів.

**У розділі 3** викладені характеристика та результати дослідження і лікування пацієнтів групи порівняння. Аналіз отриманих результатів лікування пацієнтів підгруп А та В групи даної групи дозволив здобувачу отримати дані щодо тривалостей оперативного втручання, анестезіологічного забезпечення,



перебування у стаціонарі, а також рівня післяопераційних ускладнень та крововтрати після ізольованих двоетапних операцій. Також розділ включає оцінку віддалених результатів лікування цієї групи пацієнтів. Все це визначило умови для покращення результатів лікування пацієнтів з поєднаною ендокринною патологією.

**У розділі 4** обґрунтовано та представлено результати обстеження та лікування пацієнтів основної групи. Чітко, у супроводі ілюстративного матеріалу, описано методику обстеження пацієнтів згідно розробленого алгоритму діагностики, що дозволило автору підвищити рівень виявлення поєднаної хірургічної патології у хворих з ендокринною системою. В даному розділі проаналізовано результати оперативного, раннього післяопераційного та віддаленого періодів лікування пацієнтів після симультанних операцій.

**У розділі 5** автором приведена порівняльна оцінка периопераційних змін у функціональному стані здоров'я пацієнтів основної та груп порівняння за шкалою P-POSSUM після симультанних та ізольованих оперативних втручань. Проведений аналіз дозволив дисертанту провести розробку та обґрунтування показань та протипоказань до симультанних операцій у хворих з ендокринними захворюваннями з урахуванням фізіологічної та хірургічної підрозділів шкали P-POSSUM.

**Розділ 6** присвячений порівнянню основних результатів дослідження та узагальненню отриманих даних. Наведено безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування пацієнтів після симультанних та ізольованих оперативних втручань. За результатами дослідження встановлено значне покращення результатів діагностики поєднаних хірургічних захворювань у пацієнтів з ендокринною патологією, достовірне зниження частоти післяопераційних ускладнень, скорочення часу перебування пацієнтів у стаціонарі та тривалості анестезіологічного забезпечення без збільшення інтраопераційної крововтрати та часу операції в основній групі. Доведено, що проведення симультанної операції не погіршувало якості життя пацієнтів у віддаленому післяопераційному періоді.

Основні положення розділу надруковані в українських фахових наукових виданнях.

**Висновки** дисертаційної роботи сформульовані повноцінно, конкретно, повністю відображають основний зміст одержаних результатів та відповідають положенням, що були сформульовані у меті та завданнях дослідження.

## **ПОВНОТА ВИКЛАДУ ОСНОВНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ**

За матеріалами дисертації опубліковано 13 наукових праць: 4 статті у наукових фахових виданнях України, 2 статті у закордонних наукових виданнях, які індексуються в міжнародних наукометричних базах даних (одна з них індексується в базі даних Scopus), 5 тез в матеріалах міжнародних та Всеукраїнських з'їздів та науково–практичних конференцій, отримано 2 патенти України на корисну модель.

## **ЗАВЕРШЕНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ ТА ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ЇЇ ЗМІСТУ ТА ОФОРМЛЕННЯ**

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні і методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Виявлені закономірності та сформульовані науково - практичні положення слід вважати такими, що не викликають сумнівів.

Дисертаційна робота не позбавлена ряду недоліків, є деякі зауваження:

1. Огляд літератури міг бути скороченим без значної втрати для дисертаційної роботи за рахунок докладної класифікації симультанних операцій.

2. У розділі «Матеріали і методи дослідження» стандартні методики проведених хірургічних втручань не потребували такого ретельного опису.
3. У розділі «Матеріали і методи дослідження» доцільним було б навести більше інформації щодо номенклатури наборів, якими визначалися гормональні показники.
4. В роботі зустрічалися поодинокі граматичні та синтаксичні помилки.

Зазначені зауваження не мають принципового характеру, не зменшують цінності наукового дослідження і мають рекомендаційний характер. Незначні недоліки є цілком несуттєвими, носять формальний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Під час аналізу виникли деякі дискусійні питання, на які б хотілося отримати відповіді:

1. За якими критеріями, на Вашу думку, шкала оцінки функціонального стану P-POSSUM переважає за інформативністю інші оціночні системи (наприклад, APACHE II)?
2. Чому рівень кальціоніну досліджувався не у всіх хворих, що мали вузлові новоутворення щитоподібної залози?
3. Як Ви вважаєте, було б інформативним та корисним для Вашого дослідження застосування стратифікаційних систем TIRADS та Bethesda щодо патології щитоподібної залози?
4. Чому для вибору об'єму оперативного втручання щодо доброякісної патології щитоподібної залози використовувалися стандарти ATA, а щодо злоякісних захворювань - рекомендації NCCN?
5. Які показання для профілактичних лімфодисекцій Вами враховувалися, і який відсоток злоякісного ураження лімфатичних вузлів VI рівня було отримано?



## ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Кубрака Михайла Анатолійовича «Медичні аспекти симультанних оперативних втручань в ендокринній хірургії» на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» є цілісне і завершене наукове дослідження, що містить нове рішення актуальної наукової задачі - покращення діагностики поєднаної хірургічної патології та результатів лікування після симультанних операції у пацієнтів із захворюваннями ендокринної системи шляхом розробки алгоритму обстеження, обґрунтування показань та протипоказань до хірургічних втручань з урахуванням шкали функціонального стану P-POSSUM.

Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, передбаченим п. 10 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року, відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує присудження ступеня доктора філософії.

**Завідувач відділення ендокринної хірургії**

**та гінекології ДУ «Інститут проблем**

**ендокринної патології**

**ім. В. Я. Данилевського Національної академії**

**медичних наук України»**

**д.мед.н., ст. наук, співробітник**



**Хазієв В. В.**

