

ВІДГУК

офіційного опонента Цвяха Андрія Івановича, доктора медичних наук, доцента, завідувача кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією Тернопільського національного медичного університету імені І.Я

Горбачевського МОЗ України.

на дисертаційну роботу асистента кафедри травматології, ортопедії та військово-польової хірургії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, МОЗ України, Калиновича Назарія Романовича «Диференційна хірургічна тактика при посттравматичних дефектах м'яких тканин кисті»

Робота подана до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.045 Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, МОЗ України від 28.09.2022 № 1975з для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (спеціалізація 14.01.03 – Хірургія)

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ.

Травматизм верхньої кінцівки посідає одне з перших місць в загальній структурі травми. В свою чергу травми м'яких тканин, зокрема і кисті, які і супроводжуються післятравматичними дефектами, є одною з частих причин звернення в лікувальні заклади. Разом з тим частота помилок в наданні лікувальної допомоги залишається високою. Це пов'язано з складною анатомією кисті в поєднанні з поліфункціональністю. Складними для надання медичної допомоги є пацієнти з політравмою, в структурі якої і є травма кисті. Цей вид травми змушує лікаря застосовувати не стандартні шляхи їх вирішення. Для спрощення тактики надання допомоги такій групі пацієнтів є доречним класифікації чи схеми.

Потрібно не забувати і про реабілітацію даної групи пацієнтів, а також про якість життя пацієнтів після перенесеної травми кисті.

Дисертаційна робота Калиновича Н.Р., яка вивчає проблеми хірургічного лікування пацієнтів з післятравматичними дефектами м'яких тканин кисті є актуальною.

ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ

Дисертація є частиною науково-дослідницької роботи кафедри травматології, ортопедії та військово-польової хірургії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, МОЗ України: «Травма та захворювання опорно-рухового апарату (клініка, діагностика, лікування та профілактика)». Номер державної реєстрації – № 0120U002146.

НАУКОВА НОВИЗНА ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Розроблена авторами класифікація дефектів м'яких тканин кисті полегшує вибір способу їх закриття. Фототермометрія – простий та неінвазивний метод оцінки судинних порушень на догоспітальному, ранньому госпітальному та в післяопераційному періоді. Застосування технології контролю пошкоджень дозволяє насамперед врятувати потерпілих, після чого створює сприятливі умови для відновлення функції травмованої кисті. Запропоноване авторами застосування збагаченої тромбоцитами плазми демонструє позитивний вплив на зменшення відсотка ускладнень.

Методика ліполізу дозволяє зменшити товщину клаптів на кисті, і водночас є малотравматичною та не потребує перебування в стаціонарі. Анкета оцінки якості життя у пацієнтів, які отримували лікування внаслідок травми кисті є всебічною та максимально дозволяє оцінити результати даного лікування.

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Впроваджена в клінічну практику класифікаційна система сприяє простоті у виборі часу та методу пластики дефектів. Застосування фототермометрії є не складним та неінвазивним методом передопераційної діагностики та післяопераційного моніторингу за життєздатністю тканин. Впровадження технології

контролю пошкоджень дозволяє врятувати якомога більше постраждалих, а в подальшому відновити функцію травмованої кисті. Застосування збагаченої тромбоцитами плазми та лазерного ліполізу дозволяють покращити віддалені результати лікування даної групи пацієнтів. Про це свідчать результати оцінки якості життя, на основі розроблених авторами анкет.

ПОВНОТА ВИКЛАДЕННЯ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Основні результати і нові наукові положення дисертації опубліковані в 10 роботах, з них 5 статей (3 – у журналах індексованих в базах Scopus і Web of Science, 4 – у наукових фахових виданнях, 1 – у міжнародних журналах країн, які входять до Європейського Союзу, 5 тез доповідей), отримано 2 патенти України на корисну модель.

ОБСЯГ І СТРУКТУРА ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертація Калиновича Назарія Романовича викладена державною мовою на 180 сторінках друкованого тексту. Вона складається із вступу, огляду літературних джерел, розділу характеристики пацієнтів та методів дослідження, 3 розділів результатів власних досліджень, аналізу результатів, висновків, списку 192 використаних літературних джерел (60 – кирилицею і 132 – латиницею) та додатків. Робота містить 24 таблиці та 25 рисунків.

АНАЛІЗ ОСНОВНОГО ЗМІСТУ РОБОТИ

Вступ. Відповідає вимогами до оформлення дисертаційних робіт. Актуальність теми обґрунтована, чітко визначена мета та завдання дослідження, вказано наукову новизну і практичне значення отриманих результатів дослідження, вказано особистий внесок здобувача.

Розділ 1. «Лікування пацієнтів із післятравматичними дефектами м'яких тканин кисті. Аналітичний огляд джерел наукової інформації» містить 6 підрозділів. В розділі визначено актуальність полісистемних пошкоджень та травми

кисті зокрема. Виокремлено складні моменти в лікувальній тактиці даної групи пацієнтів, включаючи різноманітність дефектів м'яких тканин кисті з якими доводиться стикатись практикуючому лікареві. Закцентовано увагу на особливостях надання допомоги даній групі пацієнтів з політравмою та травмою кисті. Проведено аналіз віддалених результатів лікування пацієнтів з травмою кисті.

Зауваження. Рекомендовано збільшити число посилань на вітчизняні літературні джерела.

Розділ 2. «Характеристики пацієнтів та методів дослідження» містить 3 підрозділи. В даному розділі в достатньому обсязі описується об'єм дослідження, а також методики які були необхідні для виконання науково-дослідної роботи.

Зауваження. Розділ перевантажений таблицями, які було б доречно скоротити по об'єму, а деякі з них замінити на діаграми. Окрім цього описані деякі загальновідомі методики, які не потребують детального розгляду.

Розділ 3. «Особливості діагностики травмованої кисті з післятравматичним дефектом м'яких тканин» складається з 2 підрозділів. Достатньо чітко описано переваги та практичне значення фототермометрії для діагностики судинних порушень на догоспітальному рівні. Добре ілюстрований розділ дозволяє зрозуміти особливості застосування даної методики, а також наглядно демонструє її результати.

В другій частині даного розділу описано класифікаційну систему, яку запропонували автори для систематизації дефектів м'яких тканин на кисті. Чіткий алгоритм кодування та додаткова шаблонна таблиця максимально спрощує практичне застосування даної класифікації.

Зауваження. Відсутні.

Розділ 4. «Хірургічне лікування післятравматичних пошкоджень кисті із дефектами м'яких тканин» складається з 4 підрозділів.

В даному розділі описано різноманітні методики пластики та алгоритм визначення оптимальної з них для закриття дефекту м'яких тканин на кисті. Вказано роль і місце анатомо-функціональної класифікації та її практичне застосування. Виокремлено особливості надання медичної допомоги пацієнтам з політравмою в

структурі якої має місце травма кисті. Запропоновано застосування фототермометрії для діагностики особливостей кровопостачання травмованої кисті. А також запропоновано застосування збагаченої тромбоцитами плазми для зменшення ускладнень та покращення результатів лікування.

Зауваження. Підрозділи достатньо різняться за тематикою. Можливо доцільним було б 4 підрозділ даного розділу перенести в розділ 5. Однак впливу на наукову значущість дане зауваження не має.

Розділ 5. «Реабілітація та оцінка якості життя пацієнтів після перенесеної травми кисті» складається з 2 підрозділів. Описано методику застосування лазерного ліполізу для зменшення товщини підшкірної жирової клітковини у пацієнтів після перенесеної пластики дефекту регіонарними клаптями. Друга частина даного розділу присвячена оцінці якості життя пацієнтів після травми кисті, себто оцінці ефективності лікування. Дещо складні таблиці для рутинного використання практичними лікарями, однак чітко і різнобічно оцінюють дану проблему. В практично-аналітичному застосуванні та для науково-дослідної роботи дані анкети оцінки якості життя є достатньо повними.

Зауваження. Відсутні.

Розділ 6. «Аналіз та узагальнення результатів». В даному розділі визначено усі результати науково-дослідної роботи та проведено паралелі з літературними даними.

Зауваження. Відсутні.

Висновки відповідають завданням дисертації.

Зауваження вказані мною не є суттєвими та не знижують наукової і практичної цінності роботи.

Однак є запитання до дисертанта.

1. Особливості хірургічної тактики при множинній травмі тіла та обширних циркулярних дефектів м'яких тканин кисті?
2. Що повинна включати комплексна реабілітація пацієнтів після перенесеної травми кисті?

ВИСНОВОК. Дисертація Калиновича Назарія Романовича «Диференційна хірургічна тактика при посттравматичних дефектах м'яких тканин кисті» є завершеним науковим дослідженням, висновки якої сприяють покращенню результатів лікування пацієнтів з травмою м'яких тканин кисті. Тема роботи є актуальною. Оформлення роботи відповідає вимогам виконання. Новизна і практичне значення результатів та повнота викладу їх в наукових працях повністю відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44), відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина» (14.01.03 – Хірургія). Автора рекомендовано до присудження ступеня доктора філософії.

Завідувач кафедри травматології та ортопедії з військово-польовою хірургією
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України.



А.І. ЦВЯХ

завіряю
Зупини (директора з кадрових питань)
Тернопільського національного
медичного університету