

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук,
професора кафедри онкології Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України.

Захаричева Валерія Дмитровича

на дисертаційну роботу Костюка Віктора Юрійовича на тему: «Вибір
оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини
кісток таза» подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.560.01 в
Національному інституті раку на здобуття наукового ступеня кандидата
медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – онкологія

Актуальність теми дисертації. Щорічно в Україні діагностують понад 4000 випадків злоякісних пухлин кісток та суглобових хрящів. Діагностична І-ІІ стадій до 30%, тобто значно більше випадків виявлено на III та IV стадіях. Особливо важкими в діагностиці на ранніх стадіях є пухлини кісток таза. Медичні заклади, що займаються лікуванням даної локалізації, повинні мати досвід та висококваліфікований анестезіологічний супровід, враховуючи специфічність хірургічних втручань на органах таза. Виконання органозберігаючих операцій при видаленні пухлин кісток таза є сучасною альтернативою ампутації. Проте в процесі лікування виникають численні ускладнення, нестабільність конструкцій та низька функціональність кінцівки, що призводить до повторних хірургічних втручань, в тому числі до ампутацій. Автор в своїй роботі провів аналіз і вивчив фактори, що можуть впливати на частоту ускладнень та результати хірургічного лікування хворих на пухлини кісток таза після органозберігаючого втручання. Робота актуальною так як вирішує важливе питання обрати оптимальний тип хірургічного втручання – ампутацію чи органозберігаюче лікування у хворих пухлинами тазової кістки.

Зв'язок дослідження з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана за планом науково-дослідної роботи Національного інституту раку «Розробка та удосконалення методів

хірургічного лікування хворих на пухлини кісток тазового пояса» (шифр теми ВН.14.01.07.164-16; держреєстрація № 0116U002407).

Наукова новизна отриманих результатів. Систематизовано сукупність факторів, що впливають на результати органозберігаючого хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза та обгрунтовано їх значення. За результатами математичного моделювання розроблено алгоритм вибору оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на пухлини кісток таза. На підставі експериментальних біомеханічних досліджень поведінки системи «ендопротез–кістка» науково обгрунтовано доцільність та перспективність використання металополімерної конструкції при реконструктивних втручаннях для різних типів міжздухвинно-переломової резекції за Enneking.

Теоретичне значення результатів дослідження. Отримані результати роботи складають підґрунтя для обгрунтованого виконання органозберігаючих втручань чи ампутацій у хворих пухлинами тазової кістки. Оцінюючи вдосконалений спосіб реконструкції дефекту тазової кістки металополімерною конструкцією після видалення пухлини показано переваги останнього.

Практичне значення результатів дослідження. Автор розробив в табличному процесорі Microsoft Office Excel автоматизовану систему «Модель ймовірності повторного хірургічного втручання після реконструктивної операції у хворих на пухлини кісток таза для відбору хворих на органозберігаюче лікування». Оптимізував спосіб реконструкції тазового кільця металополімерною конструкцією на основі дослідження поведінки біомеханічної системи «ендопротез–кістка». Результати дослідження впроваджено в клінічну практику Національного інституту раку, ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України» та ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України».

Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із застосуванням сучасних методів дослідження. Роботу виконано на клінічному та експериментальному матеріалі. Основні положення дисертаційної роботи, висновки і рекомендації сформовані за результатами комплексного клінічного, морфологічного, рентгенологічного, магнітно-резонансного, біомеханічного та статистичного дослідження.

Клінічна частина базується на матеріалах обстеження та лікування 54 хворих. Експериментальна частина роботи базується на біомеханічному дослідженні поведінки металополімерної конструкції при 4 основних типах міжчеревно-здухвинної резекції за Enneking. Матеріал роботи був оброблений сучасними методами статистики. Надійність та об'єктивність одержаних автором даних гарантована достатньою репрезентативністю вибірки, обсягом та якістю проведених досліджень, а також застосуванням спеціальних сучасних методів статистичного аналізу, що підтверджує вірогідність представлених результатів.

Висновки роботи цілком відповідають поставленій меті, узгоджені з завданнями дисертації. Надані практичні рекомендації.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 19 наукових праць, в тому числі 7 статей у наукових фахових виданнях (1 входить до науково метричної бази Scopus), отримано 2 патенти України на корисну модель.

Положення дисертаційної роботи відображені у вказаних публікаціях. Автореферат оформлено згідно вимог. Основні положення дисертації та автореферату ідентичні.

Структура і обсяг роботи. Дисертаційна робота В.Ю. Костюка побудована за класичним стилем, її викладено на викладено українською мовою на 165 сторінках машинопису. Робота складається з вступу, матеріалів та методичних

розділу експериментальних та розділу власних клінічних досліджень. аналізу та узагальнення, висновків, практичних рекомендацій. списку використаних джерел (42 кирилицею та 116 латиницею), додатків: добре ілюстрована 6 таблицями і 64 рисунками. Роботу виконано на клінічному та експериментальному матеріалі.

У вступі автором визначена актуальність роботи, мета дослідження, якій відповідають всі поставлені завдання, наведена наукова новизна та практичне значення отриманих результатів.

У першому розділі дисертації представлено огляд літератури, якій подано, як аналіз основних наукових публікацій за темою роботи з використанням вітчизняних та переважно іноземних джерел. Автор наводить загальну характеристику злоякісних пухлин кісток таза, класифікації, епідеміологію, фактори ризику та діагностику. Детально зупиняється в окремому підрозділі на якості життя пацієнтів та біомеханічних дослідженнях. Дуже детально автор описує ускладнення, недоліки та переваги органозберігаючих операцій та ампутацій. В кінці огляду автор наводить резюме в якому формулює завдання роботи.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження» дисертації автор демонструє дизайн дослідження, критерії включення та виключення, характеристику пацієнтів в групах, методика біомеханічних досліджень.

У третьому розділі «Результати експериментальних досліджень» автор доводить, що виконання реконструкції тазової кістки металополімерним ендопротезом можливе без використання металевої балки, а з використанням серкляжного дроту – для профілактики відшарування поліметилметакрилату від гвинтів, що значно скорочує термін хірургічного втручання. Важливим результатом є те, що максимальні значення напруження на гвинтах в усіх моделях зосереджені під голівкою і не перевищують межі міцності мінімальні – в їх дистальних частинах, тому довжина гвинтів не буде істотно впливати на стабільність конструкції.

В четвертому розділі «Результати власних клінічних досліджень» проведено аналіз безпосередніх та віддалених результатів лікування в досліджуваних групах хворих. Важливим результатом є те, що при дослідженні якості життя за опитувальником FIM в групах після міжчеревно-здухвинних резекцій середній показник склав $(110,85 \pm 13,47)$ балів – від 60 до 126 балів, а після міжчеревно-здухвинних ампутацій – $(106,73 \pm 11,97)$ балів – від 88 до 120 балів та виявлено відсутність статистично достовірної відмінності ($p = 0,12$ за Mann–Whitney test), що дозволяє проводити більш ретельний відбір пацієнтів на органозберігаючі операції. Відбір пацієнтів для реконструктивного хірургічного втручання дозволив досягти статистично достовірної різниці в покращенні середнього результату функціональної оцінки нижньої кінцівки за шкалою MSTS на 13 % в основній підгрупі – $(69,6 \pm 12,1)$ проти $(55,8 \pm 15,6)$ у контрольній ($p = 0,03$). Більше того, впровадження автоматизованої системи «Модель ймовірності повторного хірургічного втручання після реконструктивної операції у хворих на пухлини кісток таза» для визначення типу хірургічного втручання надало можливість уникнути ампутацій після ускладнень реконструктивних втручаний проти 20 % таких втручань у контрольній.

В останньому 5-му розділі дисертації автор проводить аналіз та узагальнення результатів, які перекликаються з даними літератури останніх років.

Висновки відповідають поставленій меті і завданням дисертації. Практичні рекомендації ґрунтуються на висновках та результатах досліджень.

Недоліки в дисертації та авторефераті.

На мій погляд розділ присвячений біомеханічним дослідженням перезавантажений специфічними фізико-математичними термінами, що ускладнює сприйняття результатів роботи клініцистом. Хоча загалом має неабияке наукове значення. А в клінічному розділі – навпаки дати більше

розгорнутий аналіз результатів як органозберігаючих, реконструктивних втручань, так і ампутацій.

В плані дискусії прошу дисертанта відповісти на наступні запитання.

1. Чому, на Ваш погляд, незважаючи на усі ризики пацієнти наполягають на проведенні органозберігаючого лікування при пухлинах кісток таза?
2. Чому Ви в різних одних розділах використовуєте термін внутрішня геміпелвектомія, а у інших міждухвинно-черевна резекція?

Відповідність дисертації встановленим вимогам. Дисертаційна робота Віктора Юрійовича Костюка «Вибір оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза» є самостійною закінченою працею, в якій одержані нові клінічні дані щодо рішення актуальної для онкології проблеми – підвищення ефективності хірургічного лікування пацієнтів зі злоякісними пухлинами кісток таза шляхом визначення оптимальних показань до органозберігаючого лікування чи ампутації та використання удосконаленого методу реконструкції тазового кільця..

Дисертаційна робота за об'ємом проведеного дослідження, глибиною його аналізу, теоретичним і практичним значенням, науковою новизною отриманих результатів, обґрунтованістю та достовірністю викладення повнотою викладення отриманих даних в опублікованих роботах відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженому постановою Кабінету міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567, які висуваються щодо дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 - онкологія.

доктор медичних наук,

професор кафедри онкології

Національної медичної академії

післядипломної освіти імені

П.Л. Шупика МЗУ України



Захаричев В.Д.

ЗАСВІДЧУЮ
УЧЕННЯ СЕКРЕТАР
20.04.2022

Водиче казичинов
у смену разу

27. 07. 2020р

Вн. сурисар: Лабуи
(Лабуи Г.В.)

