

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова Хімча Сергія Дмитровича на дисертаційну роботу Білоус Марії Михайлівни

«УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧИХ ОПЕРАЦІЙ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ ПОШКОДЖЕННЯХ СЕЛЕЗІНКИ»

представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 64.600.051, що утворена наказом МОН України № 1384 від 16.12.2021 року для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття наукового ступеню доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія»

1. Актуальність вибраної теми дисертації

Дисертаційне дослідження Білоус М.М. присвячено надзвичайно важливому питанню сучасної медицини, особливо загальної хірургії. Актуальність теми дисертації визначається тим, що діагностика, лікувальна (особливо хірургічна) тактика, визначення вибору методу та показань до оперативного лікування пошкоджень селезінки залишається одним з найбільш маловивчених розділів хірургії органів черевної порожнини (ОЧП), що обумовлює високу актуальність пошуку нових методів діагностики та лікування постраждалих з даною патологією. Більш того, слід зважити на те, що до цих пір питання діагностики, розвитку ускладнень та й лікування пошкоджень селезінки незмінно є об'єктом постійної уваги науковців. Але, незважаючи на численні дослідження щодо причин ушкоджень, методів діагностики і лікування, досягти єдності поглядів на ці питання не вдалося, що, насамперед, спричинено значною різноманітністю причин пошкоджень селезінки і багатогранністю механізмів розвитку після травматичних ускладнень [Hsieh TM et al., 2016; Choua O. et. al, 2017; Grandić L. et al., Grandić L 2017; Adibi A. et.al., 2018; Harmston C . et al., 2018; Chen AK., 2019; Alazzawi NKA, 2020].

Наявність багатьох дискутабельних питань щодо недостатніх даних про прогностичну цінність таких діагностичних методів, як ультразвукова діагностика [Catalano O. et al., 2016; Scarborough JE et. Al, 2016; Zavariz JD et. Al., 2017] та комп'ютерна томографія (КТ) [Smolyar AN, 2016; Jabbour G., et al., 2017; Byrne R., et al., 2020] до лікування травм селезінки починаючи від неоперативного лікування [Furlan A, et al., 2017] до не вироблення чітких показань до лапаротомії та проблем хірургії селезінки ендовідеохірургічними способами [Пеев СБ., 2016; Плотніков АВ, 2017] говорить про значні труднощі цього питання та свідчить про актуальність проблеми діагностики і хірургічного лікування постраждалих з травматичними пошкодженнями селезінки, існуючу безліч невирішених проблем, що стало приводом для проведення досліджень з даного питання.

В основу дослідження Білоус М.М. було поставлено благородне завдання та прагнення до підвищення ефективності діагностики та хірургічного лікування постраждалих з травмами селезінки шляхом розробки та впровадження в клінічну практику комплексу лікувально-діагностичних заходів на основі принципів профілактики постспленектомічного синдрому.

Отже, враховуючи вище сказане слід зазначити те, що дисертаційна робота Білоус М.М. є надзвичайно важливою і своєчасною, адже вона присвячена актуальній проблемі дослідження - покращенню результатів хірургічного лікування постраждалих з травматичними пошкодженнями селезінки та профілактики розвитку постспленектомічного синдрому.

2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота виконана у відповідності із науковою тематикою кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету (МОЗ України) «Удосконалення та розробка методів діагностики і хірургічного лікування захворювань і травм органів черевної порожнини та

грудної клітки, судин верхніх та нижніх кінцівок із використанням мініінвазивних методик у пацієнтів з високим ризиком розвитку післяопераційних ускладнень, 2016-2018» (УДК: 617.54/.55-001-07-089.819-089.168.1-06, № держреєстрації 0116U004991) та «Розробка хірургічних технологій діагностики і лікування захворювань та травм органів травної системи із використанням гібридних (відкритих та мініінвазивних) операцій, 2019-2023», (УДК: 616.3-001-07-089:001.891, № держреєстрації 0119U002909), в яких здобувач була виконавцем та її власне дослідження стало фрагментом даних науково-дослідних робіт.

3. Наукова новизна досліджень та одержаних результатів.

Дисертаційна робота Білоус М.М. вирізняється комплексним підходом щодо проведених досліджень. Саме експериментально-клінічний характер досліджень дозволив отримати нові наукові дані.

Зокрема вивчено стан ряду органів та систем організму після спленектомії (СЕ) у порівнянні з постраждалими, які перенесли органозберігаючі операції (ОЗО) на селезінці. Дано визначення постспленектомічного синдрому (ПСЕС) з урахуванням виявлених змін. Також описано та морфологічно вивчено утворення на парієтальній очеревині, які утворюються після СЕ. Оцінено морфофункціональний стан «спленоїдів». Вивчено структуру травматичних пошкоджень селезінки (ТПС) та визначено показання до неоперативного лікування (НОЛ) постраждалих у залежності від результатів діагностичних методів дослідження. Важливим є те, що визначено не тільки покази до оперативного втручання у постраждалих даної категорії та критерії вибору методу оперативного лікування, але й показана можливість приживлення тканини селезінки у великому сальнику та круглій зв'язці печінки (КЗП), що відкриває нові можливості для корекції та профілактики ПСЕС.

Привертає увагу й те, що були вироблені нові та модифіковані існуючі методи діагностики ТПС. Окрім того, проведені та вивчені можливості мініінвазивних методів лікування (ендовідеолапароскопічних, мінілапаротомних) в хірургії селезінки при її травматичних пошкодженнях. А на основі експериментального матеріалу розроблено і модифіковано способи імунокорекції після спленектомії та аутотрансплантації тканини селезінки при її пошкодженнях, а також обґрунтовано необхідність застосування такої операції.

4. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.

Отримані дані вказують на теоретичне обґрунтування і нове клінічне вирішення актуальної наукової задачі щодо підвищення ефективності лікування постраждалих на травму селезінки та розробки обґрунтованих діагностично-лікувальних заходів.

Отримані дані, що отримані автором, стали підґрунтям для напрацювання науково обґрунтованої комплексної лікувальної тактики у такі пацієнтів, яка передбачає диференційований вибір обсягу заходів на всіх етапах лікування, з урахуванням виділення груп звичайного, збільшеного, середнього та високого ризику виникнення ускладнень.

Для практичного впровадження авторкою дисертації запропоновано використання лікувально-діагностичного алгоритму ведення постраждалих з ТПС, що дозволило виявити показання до операцій та вибору методу оперативного лікування та що значно скоротило тривалість діагностичного етапу, оптимізувало результати лікування постраждалих даної категорії, знизило частоту післяопераційних та постспленектомічних ускладнень.

Застосування комплексу діагностичних заходів при ТПС, значне місце серед яких займають лапароскопія, ультразвукове дослідження (УЗД) та КТ, у найкоротший строк забезпечує вибір найбільш оптимальної тактики лікування постраждалих, а у деяких випадках дозволяє запобігти

оперативного втручання. Визначення показань до консервативного ведення постраждалих дозволило знизити частоту “непотрібних” лапаротомій.

Показана практична цінність окремих інструментальних методів дослідження у діагностиці травм селезінки. Розробка та введення у клінічну практику ряду органозберігаючих способів оперативного лікування постраждалих з ТПС розширили арсенал застосовуваних способів оперативного лікування травм селезінки. ОЗО при ТПС можуть бути виконані приблизно у кожному третьому випадку та показані при поверхневих та неглибоких пошкодженнях селезінки, субкапсулярних гематомах невеликого та середнього розмірів, а АТС є вимушеною процедурою та повинна застосовуватись при неможливості виконання ОЗО.

Важливо також те, що результати дисертаційної роботи запроваджено в практику лікувальних закладів. Зокрема, результати досліджень впроваджено в лікувальну практику відділень ДУ «ІЗНХ ім. В.Т. Зайцева НАМН України», хірургічних відділень Мереф'янської ЦМЛ та Військово-медичного клінічного центру Північного регіону м. Харкова. Основні ж положення проведених досліджень використовуються в навчальному процесі на кафедрі хірургії № Харківського національного медичного університету (МОЗ України).

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

Наукові положення, які сформульовані у дисертації, достовірні, обґрунтовані результатами проведених досліджень з використанням комплексу сучасних методів, різнобічним аналізом отриманих даних. Об'єм матеріалу достатній для отримання репрезентативних даних, що дає підстави стверджувати про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість наукових положень та висновків дисертації.

Робота побудована за традиційною схемою, містить усі необхідні розділи, які повинні бути у дисертаційній роботі, виконана на сучасному науково-методичному рівні.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень підтверджується результатами проведених досліджень.

В роботі, що була виконана на клінічних базах кафедри хірургії №1 ХНМУ – у відділенні невідкладної хірургії, травматичного шоку, військової хірургії з хірургією надзвичайних ситуацій ДУ «ІЗНХ ім. В. Т. Зайцева НАМН України» (99 постраждалих) та у відділенні політравми ХМКЛШНМД ім. проф. О. І. Мещанінова (15 постраждалих), представлено результати клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень постраждалих з різними травматичними пошкодженнями селезінки (ТПС).

Всі 114 постраждалих з ТПС були госпіталізовані. Вони або їх уповноважені особи дали згоду на виконання оперативних втручань у кожному випадку.

Експериментальні дослідження проводились на базі віварію Харківського національного медичного університету. Досліджувані тварини - щури лінії WAG (Wistar Albino Glaxo), конвекційні покращені. Для експерименту відбиралися дорослі самиці та самці щурів віком понад 6 місяців масою 200-220 г. Оперативні втручання на тваринах проводилися під внутрішньовенною анестезією з дотриманням усіх правил асептики та антисептики.

Ще раз звернемо увагу на те, що дослідження проведені з використанням сучасних та високоінформативних методик, які найбільш повно відповідають вирішенню поставлених задач. У роботі були використані загальноклінічні, лабораторні, інструментальні, апаратні методи досліджень, які є сертифікованими до використання в Україні. Матеріали, методи досліджень та статистичної обробки отриманих результатів лікування хворих, положень дисертації, які отримані автором, складають підґрунтя

вірогідності тверджень і висновків, які не викликають жодних застережень. Усі наукові положення та рекомендації чітко сформульовані та підтверджені отриманими результатами. Поставлені завдання дослідження вирішені. Висновки обґрунтовані і логічно випливають з отриманих результатів.

6. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і анотації.

За темою дослідження опубліковано 6 статей та 7 робіт у збірках тез. Усі наукові роботи видано у фахових наукових виданнях. За своїми назвами публікації охоплюють всі матеріали наукового дослідження, які представлені в дисертації.

Основні положення роботи достатньо оприлюднено на різноманітних наукових форумах, зокрема на: наукових засіданнях кафедри хірургії №1 ХНМУ, Харківського відділення Асоціації хірургів України, Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми невідкладної хірургії» (Харків, 2019); Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми невідкладної хірургії» (Харків, 2020 – on line); Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми невідкладної хірургії» (Харків, 2021 – on line).

7. Оцінка структури та змісту і обсягу роботи, її завершеність та рекомендації.

Дисертаційна робота викладена на 176 сторінках комп'ютерного тексту, складається зі вступу, огляду літератури, 5 розділів результатів власних досліджень, висновків та додатків, які складають 7 сторінок. Список літератури складається з 149 джерел (26 кирилицею, 123 латиницею), та складає 16 сторінок. Робота ілюстрована 38 рисунками і 20 таблицями (44 сторінки).

Структура і обсяг дисертації. Дисертаційна робота побудована за традиційною структурою, методично правильно та оформлена згідно до сучасних вимог, викладена літературною українською мовою на 176 сторінках і складається зі вступу, огляду літератури, 5 розділів результатів власних досліджень, висновків та додатків, які складають 7 сторінок. Список літератури складається з 149 джерел (26 кирилицею, 123 латиницею), та складає 16 сторінок. Робота ілюстрована 38 рисунками і 20 таблицями (44 сторінки).

Публікації. За темою дослідження опубліковано 6 статей та 7 робіт у збірках тез, всі у фахових наукових виданнях.

У вступі дисертаційної роботи достатньо переконливо сформульовано обґрунтування вибору теми дослідження та актуальність, яка не викликає сумнівів, зв'язок роботи з науковими планами, темами, мета і наукові завдання дослідження. Чітко означена наукова новизна одержаних результатів, теоретичне і практичне значення дисертаційної роботи, впровадження результатів дослідження. Відмічено особистий внесок здобувача в отриманні результатів наукових досліджень, апробації результатів дисертації. Анотації дисертації на державній та англійській мовах за структурою відповідають вимогам щодо оформлення дисертаційних робіт. Наприкінці автор наводить список власних публікацій за темою дисертації.

Розділ 1 («Огляд літератури») написаний майстерно, та читається як «художня література», адже з перших рядків розділу, який починається зі слів: «Жоден із органів тіла людини не ховає у собі стільки загадок та не викликає настільки суперечливих суджень як селезінка...», доповнюється історичним ракурсом про відповідні проблеми і складається з п'яти підрозділів.

Розділ включає в себе аналіз літературних даних, які достатньо висвітлюють вирішувані в дисертаційній роботі питання щодо окремих аспектів сучасного уявлення про функції селезінки, характеристики постспленектомічних станів, хірургічної тактики при травматичних пошкодженнях селезінки, алло- та аутотрансплантації тканини селезінки, як

альтернативи органозберігаючим операціям. Розділ логічно завершується у вигляді резюме до огляду літератури.

Достатня кількість посилань, наведених в огляді літератури, окреслює сучасний стан проблеми і переконує у необхідності та важливості проведення такої наукової роботи, до того ж досить глибокий аналіз літературних джерел дозволив автору правильно обрати напрямок своїх досліджень, що стало можливою передумовою для чіткого визначення мети і конкретних завдань дисертаційного дослідження.

Розділ 2 має надзвичайно гарний дизайн дослідження. Тут дисертанткою представлено матеріал і методи дослідження на 25 сторінках друкованого тексту.

Розділ достатньо інформативний, складається із 3-х підрозділів, гарно ілюстрований 10-ма таблицями та 14-ма рисунками. Ретельно описані всі методики дослідження.

Клінічний матеріал базується на результатах спостереження за 114 хворими, які були розподілені на 2 клінічні групи: 1-ша – основна (52 людини за матеріалами 2014-2019 рр.) та 2-га – група порівняння (62 людини за матеріалами 2004-2014 рр.). У 1 групу увійшло 48,7% постраждалих, яким були виконані органозберігаючі операції (ОЗО), що складає 58,5% від усіх постраждалих з травматичними пошкодженнями селезінки (ТПС). У 2 групі, що складало 51,3%, постраждалим з приводу ТПС виконували спленектомію (СЕ).

У розділі досить скрупульозно представлено загальну характеристику травматичних пошкоджень селезінки у досліджуваних групах, порівняльний аналіз видів травматизму, локалізація пошкоджень селезінки у постраждалих досліджуваних груп, розподіл за статтю та віком, тяжкістю травматичних пошкоджень. Тощо.

Експериментальні дослідження проводилося на базі віварію Харківського національного медичного університету. Досліджувані тварини -

щурів лінії WAG (Wistar Albino Glaxo), конвекційні покрашені. Для експерименту відбиралися дорослі самиці та самці щурів віком понад 6 місяців масою 200-220 г. Оперативні втручання на тваринах проводилися під внутрішньовенною анестезією з дотриманням усіх правил асептики, антисептики та етичних норм.

Також адекватно і в повній мірі описано методи клініко-інструментальних, лабораторних та біохімічних досліджень. Широко висвітлено імуноферментний метод визначення антитіл до ДНК та метод скринінгу наявності аутоімунних антитіл на специфічних скринінгових чипових панелях з іммобілізованими субстратами різних клітин.

Надзвичайно важливим і цікавим є опис методик відтворення травматичних пошкоджень селезінки в експерименті для вивчення можливості відтворення ТПС в умовах модельного експерименту та визначення подальшого стану ауто трансплантату тканини селезінки при його пересадці у прядку великого сальника і його участі у репаративному неоспленогенезі після СЕ та АТС.

Статистична обробка показників проведених досліджень здійснювалась з використанням спеціалізованих комп'ютерних програм та включала розрахунок середніх величин (M), визначення середньоквадратичного відхилення (s) та стандартної похибки середнього (m). Для оцінки відмінностей між порівняльними групами обчислювався t -критерій Ст'юдента та визначався інтервал для середніх значень досліджуваних показників ($M \pm m$), де $m = s / \sqrt{n}$.

Розглянуті методи статистичного аналізу реалізовані за допомогою пакету прикладних програм SPSS, версія 8.02 та CSS/3, CSS for Windows на персональному комп'ютері IBM Pentium.

Отже, застосування перерахованих методів сприяло отриманню максимально достовірних результатів, які, поряд з наявними літературними даними, дозволили вирішити поставлені задачі.

В кінці розділу наводяться дві наукові роботи. Де опубліковані матеріали другого розділу дисертації.

Розділ 3 «Особливості діагностичної тактики і розробка лікувально-діагностичного алгоритму при травматичних пошкодженнях селезінки», що викладений на 19 сторінках, присвячено клінічним проявам та діагностиці пошкоджень селезінки при відкритих та закритих травмах живота, променевій діагностиці травматичних пошкоджень селезінки, а також розробці лікувально-діагностичного алгоритму при травматичних пошкодженнях селезінки. Заслуговує на увагу те, що не дивлячись на сучасний розвиток інструментально-апаратних методів дослідження, авторкою в даному розділі приділяється достатньо шанована увага виявленню традиційних клінічних симптомів (симптом Зегессера, симптом Кера, симптом Куленкампа та ін..).

В результаті аналізу різноманітних діагностичних процедур дисертанткою розроблено алгоритм вибору лікувально-діагностичної тактики при ТПС, який наведено у даному розділі (рис. 3.10). У результаті використання розробленого алгоритму діагностична інформативність підвищилась з $38,6 \pm 2,2\%$ при традиційних методах діагностики до $94,3 \pm 4,5\%$ при використанні сучасних технологій, що призвело до зниження частоти діагностичних помилок з $24,8\%$ - у I групі постраждалих до $8,2\%$ - в II, тобто у 3 рази ($p < 0,05$), а також скорочення діагностичного етапу відповідно з $2,05 \pm 0,7$ год. до $0,76 \pm 0,2$ год. , тобто у 2,7 рази ($p < 0,05$).

Розділ ґрунтовний, добротний, доречно і гарно ілюстрований. В кінці розділу наводиться посилання на публікацію, де оприлюднено матеріали цієї частини роботи, зокрема запропонований алгоритм.

Розділ 4 «Експериментальне моделювання травм селезінки» викладено на 26 сторінках тексту. У даному розділі розкриваються фундаментальні дослідження. Зокрема висвітлено етапи модельного експерименту по відтворенню травми селезінки, спленектомії та аутотрансплантації фрагментів її тканини; проведено теоретичне обґрунтування імунокорекції репаративного

неоспленогенезу та морфофункціональна характеристика селезінки щурів в період репаративної регенерації її тканини під дією імунокоректорів. Проведено аналіз кількісних показників клітинного складу тканини селезінки щурів у посттравматичному періоді та структурний аналіз селезінки щурів у період репаративного неоспленогенезу. В кінці розділу представлено результати морфометричних досліджень площі структурних компонентів селезінки щурів під впливом експериментальної травми та у процесі відновлення її тканини.

Загалом, розділ надзвичайно важливий, виконаний на високому науковому рівні, гарно ілюстрований. Правда тут хотілось би висловити не велике побажання. Оскільки розділ насичений отриманими результатами, бажано було б зробити підсумковий аналіз і узагальнення експерименту та обґрунтувати цінність отриманих даних до клінічної частини роботи. В такому випадку робота виглядала б ще краще. Матеріали, викладені у даному розділі, відображені у 3 друкованих роботах.

Розділ 5 називається «Результати використання мініінвазивних та органозберігаючих оперативних втручань при травмах селезінки» і викладено його на 16 сторінках тексту.

Даний розділ присвячено клінічному матеріалу, зокрема використанню мініінвазивних оперативних втручань при травмах селезінки. На наш погляд слід позитивно оцінити цікавий матеріал стосовно аутотрансплантації тканини селезінки після вимушених спленектомій при пошкодженнях селезінки. Авторкою досить широко представлено ускладнення у постраждалих у найближчому післяопераційному періоді та показники післяопераційного періоду у основній групі та групі порівняння. В кінці розділу наводяться результати вивчення віддалених результатів спленектомій з приводу травматичних пошкоджень селезінки.

Привертає увагу те, що в кінці розділу надається авторське «комплексне визначення постспленектомічного синдрому – це симптомокомплекс, який

виникає при відсутності селезінки або її афункціональному стані, у випадках неможливості компенсації функції селезінки рештою лімфоїдного апарату системи крові та характеризується пригніченням протиінфекційного, протипухлинного імунітету, порушенням згортаючої системи крові, структурної перебудови печінки та периферичних лімфатичних вузлів, шлунково-кишковим дискомфортом та зниженням якості життя» (с.135).

Розділ гарно ілюстрований. Матеріали, викладені у даному розділі, відображені у 8 друкованих роботах.

Аналіз і узагальнення отриманих результатів дослідження представляє творчий підсумок з інтерпретацією одержаних автором результатів дисертаційної роботи. Він присвячений обговоренню отриманих власних результатів, узагальненню результатів дисертаційного дослідження, присвяченого обговоренню основних підсумків роботи, є кваліфікованим та достатньо аргументованим.

Підсумовуючи дисертаційну роботу, дисертантка переконливо доводить власну думку стосовно особливостей запропонованого комплексного лікування таких хворих з висвітленням усіх аспектів вирішення проблеми. Зокрема заслуговує на повагу визначення про те, що «необхідно переосмислити значення селезінки та змінити думку хірургів про нешкідливість СЕ. Застосування цих методів дозволило знизити кількість післяопераційних ускладнень, забезпечити профілактику гіпоспленічних станів та значно покращити якість життя постраждалого після операції». (с.150).

Із проведеного аналізу та узагальнення результатів дослідження логічно витікають висновки, які повністю відповідають поставленим завданням. За результатами дисертаційної роботи Білоус М. М. зроблено 6

узагальнюючих висновків, які логічно випливають із одержаних результатів, науково обґрунтовані, повністю відображають основні етапи і сутність проведеного дослідження. У наукових роботах, що надруковані у співавторстві, використовувався матеріал здобувача, формулювались висновки та наукові ідеї дисертанта.

Оформлення списку використаних джерел відповідає вимогам МОН України, які пред'являються до дисертаційних робіт.

8. Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення

Структура та зміст дисертації відповідає вимогам МОН України. Дисертаційний матеріал викладено послідовно та логічно, з адекватною інтерпретацією отриманих результатів. Основні положення відповідають принципам доказової медицини. Усі положення, висновки, рекомендації витікають з результатів дослідження.

Робота написана літературною українською мовою, хоча зустрічаються як орфографічні, так і стилістичні помилки. Тому суттєвих зауважень щодо змісту, оформлення дисертації, які б вплинули на позитивне враження від представленої роботи немає.

Проте, в процесі рецензування роботи виникло декілька запитань, переважно дискусійного характеру, на які хотілось би почути відповідь дисертанта:

1. Чим можна пояснити те, що для експериментальної частини були вибрані саме щурі, а не інші тварини?
2. Який, на Вашу думку, науковий, економічний чи соціальний ефект матимуть ваші дослідження?
3. Які перспективи подальших впроваджень у клінічну практику інших медичних установ розпрацьованого Вами діагностичного

алгоритму для диференційного діагностування травматичних ушкоджень органів черевної порожнини?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці

Отримані дані дають підстави рекомендувати до практичного використання результати цього дисертаційного дослідження. Вони можуть бути впроваджені в клінічну практику загально-хірургічних та спеціалізованих клінік, а також у навчальних процесах при викладанні хірургії студентам, лікарям-інтернам ВМНЗ України, або ж лікарям на ФПО.

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії

Все вище викладене дозволяє прийти до висновку, що дисертаційна робота Білоус Марії Михайлівни «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки», яка виконана під науковим керівництвом академіка НАМН України, доктора медичних наук, професора Бойка Валерія Володимировича, що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) є закінченим науковим дослідженням, яке містить новий напрямок у вирішенні наукового завдання – покращення результатів хірургічного лікування постраждалих з ушкодженнями селезінки шляхом вдосконалення діагностично-лікувальної тактики на основі принципів профілактики постспленектомічного синдрому. За своєю актуальністю, науковою новизною, обсягом проведеного дослідження, обґрунтованістю, достовірністю, глибиною узагальнень, висновків і практичних рекомендацій, співвідношенням окремих елементів і оформленням дисертація Білоус М. М. «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки», повністю відповідає вимогам, передбаченим п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та вимогам до оформлення

дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, які пред'являються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD), а здобувач заслуговує присудження їй наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:
завідувач кафедри загальної хірургії
Вінницького національного
медичного університету ім. М.І.Пирогова
доктор медичних наук, професор



С.Д. Хіміч



Підпис Хіміч С.Д.
завіряю
ст.інса відділу кадрів
Вінницького національного
медичного університету
ім. М. І. Пирогова
Ліс Карпова
"___" _____ 20__