

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор

Харківського національного
медичного університету,

д. мед. н., професор

Капустяков О.В.

«_____» _____ 2021 р.



Витяг

з протоколу № 1

засідання фахового семінару кафедри хірургії №2 Харківського національного медичного університету щодо проведення попередньої експертизи оцінки наукової новизни, теоретичного та практичного значення результатів дисертаційної роботи аспірантки кафедри хірургії №1 ХНМУ Білоус Марії Михайлівни на тему: «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія»

07 вересня 2021 р.

м. Харків

Голова засідання фахового семінару: завідувач кафедри хірургії № 2, доктор медичних наук, професор Криворучко І.А.

Рецензенти: доктор медичних наук, професор кафедри хірургії №1 Макаров В. В., доктор медичних наук, професорка кафедри хірургії №2 Гончарова Н. М.

Присутні: завідувач кафедри хірургії №2, д.мед.н., професор Криворучко І.А.; д.мед.н., професор Сипливий В.О., д.мед.н., професор Макаров В. В.; д.мед.н., професорка Гончарова Н. М.

Порядок денний: Апробація дисертаційної роботи очної аспірантки кафедри хірургії №1 ХНМУ Білоус М. М. на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Хірургія» на тему: «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки».

Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради ХНМУ протокол № 10 від 09.10.2017 року.

Науковий керівник: академік НАМНУ, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри хірургії №1 Бойко Валерій Володимирович.

Термін виконання 01.09.2017 – 31.08.2021 рр.

Рецензенти:

1. Доктор медичних наук, професор Макаров В. В.;
2. Доктор медичних наук, професорка Гончарова Н. М..

Із запитаннями до дисертанта та в обговоренні результатів роботи виступили: завідувач кафедри хірургії №2, д. мед. н., професор Криворучко І.А.; д. мед. н., професор Макаров В. В., д. мед. н., професорка Гончарова Н. М.

На підставі доповіді Білоус М. М., відповідей на запитання, виступів рецензентів та дискусії одностайно ухвалили такий висновок:

Актуальність дисертаційного дослідження та його зв'язок з науковими планами Харківського національного медичного університету

Діагностика, хірургічна тактика, визначення вибору методу та показань до оперативного лікування пошкоджень селезінки залишається одним з найбільш маловивчених розділів хірургії органів черевної порожнини, що обумовлює високу актуальність пошуку нових методів діагностики та лікування постраждалих з даною патологією.

Останнім часом, у зв'язку з подальшим прогресом фундаментальних наук, ставлення до функцій селезінки та її взаємозв'язку з іншими органами та системами кардинально змінилось. На сьогодні селезінка вважається

одним із основних імунокомпетентних органів організму, що володіє фагоцитарною активністю та виконує функції утворення специфічних та неспецифічних антитіл та бактеріального фільтру крові. Окрім цього, селезінка бере участь у процесі згортання крові, виробляючи VIII фактор згортання. Багаточисельними дослідженнями було доведено, що у постраждалих, яким було проведено спленектомію, достовірно підвищується захворюваність вірусними, інфекційними та онкологічними захворюваннями, відбувається зниження загального тону та працездатності.

Травми селезінки дуже часто відрізняються тяжкою крововтратою та посідають одне з перших місць серед пошкоджень ОЧП.

При цьому залишається не чітко опрацьованим лікувально-діагностичний алгоритм ведення постраждалих, не визначені показання до застосування деяких діагностичних заходів у залежності від характеру пошкодження, стану постраждалого і т. п.

У зв'язку з цим, діагностичний етап неправомірно збільшується, що створює деякі труднощі в лікуванні цього контингенту постраждалих та погіршує результати лікування. Беззаперечним є те, що необхідною умовою успішного лікування постраждалих є інтенсифікація діагностичного етапу та його поєднання з лікувальним процесом, усунення загрожуючих життю наслідків, обумовлених пошкодженням життєво важливих органів та систем, забезпечення постраждалого за максимально короткий термін повним обсягом спеціалізованої хірургічної допомоги.

Не зважаючи на велику кількість запропонованих методів гемостазу, висока частота травматичних пошкоджень селезінки та недооцінка її функціонального значення сприяли широкому розповсюдженню спленектомій. Тому органозберігаючі операції на селезінці виконуються лише у виняткових випадках.

Особливе місце в хірургії пошкоджень селезінки посідають ятрогенні пошкодження, що частіше за все зустрічаються при виконанні операцій на

шлунку та стравохідно-шлунковому переході. При цьому необхідність у виконанні ОЗО значно підвищується.

Упровадження в хірургічну практику такого цінного діагностичного методу як ендовідеолапароскопія, значно полегшило діагностичний пошук, а в подальшому й виконання лапароскопічних втручань, зокрема лапароскопчної спленектомії.

Однак до цього часу не вироблено чітких показань до лапаротомії при пошкодженнях селезінки, недостатньо даних про прогностичну цінність таких діагностичних методів як ультразвукова діагностика та комп'ютерна томографія.

У зарубіжній літературі достатньо багато робіт, що присвячені методу неоперативного лікування постраждалих з ТПС. У більшості випадків ці методи застосовуються при невеликих підкапсульних пошкодженнях, до того ж число спостережень невелике, не вироблені чіткі показання до застосування цього методу та критерії переходу до екстреного оперативного втручання.

Одним з ефективних методів хірургічної корекції постспленектомічного синдрому при змушених спленектоміях є аутотрансплантація тканини селезінки. Цей метод технічно простий, однак не завжди його можна виконати, особливо при наявності хірургічної інфекції в черевній порожнині.

Залишаються маловивченими питання про долю імпланту селезінки та функціональній активності імплантованої тканини, недостатньо відпрацьована методика аутотрансплантації (об'єм та вид пересаджуваної тканини, місце пересадки).

Ендовідеолапароскопічні технології зараз міцно посіли своє місце у абдомінальній хірургії. У хірургії селезінки ендовідеохірургічні втручання відомі вже близько 15 років, але, не дивлячись на це, широкого розповсюдження вони не набули у зв'язку з відсутністю чіткої методології цих оперативних втручань. Більшість досліджень у цій галузі присвячена

діагностичним складовим, тоді як повідомлень про лікувальну цінність даних втручань небагато.

Таким чином, усе вищезазначене свідчить про актуальність проблеми діагностики та хірургічного лікування постраждалих з ТПС та ПСЕС, існуючу безліч невіршених проблем, що стало приводом для проведення досліджень даного питання.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота за обраним напрямком досліджень виконана у відповідності із науковою тематикою кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету (ХНМУ) «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), у яких здобувачка була виконавцем та її власне дослідження стало фрагментом даних науково-дослідних робіт.

Наукові положення, розроблені особисто дисертантом, та їх новизна

Вивчено стан ряду органів та систем організму після спленектомії у порівнянні з постраждалими, які перенесли органозберігаючі операції на селезінці. Подано визначення постспленектомічного синдрому з урахуванням виявлених змін, описано та морфологічно вивчено утворення на парієтальній очеревині, щовиникають після спленектомії. Оцінено морфофункціональний стан “спленоїдів”. Вивчено структуру травматичних пошкоджень селезінки, визначено показання до неоперативного лікування постраждалих у залежності від результатів діагностичних методів дослідження. Визначено

показання до оперативного втручання у постраждалих даної категорії та критерії вибору методу оперативного лікування. Показано можливість приживлення тканини селезінки у великому сальнику та круглій зв'язці печінки, що відкриває нові можливості для корекції та профілактики постспленектомічного синдрому.

Вироблено нові та модифіковано існуючі методи діагностики ТПС. Окрім того, проведено та вивчено можливості мініінвазивних методів лікування (ендовідеолапароскопічних, мінілапаротомних) в хірургії селезінки при її травматичних пошкодженнях.

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.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базується на глибокому вивченні авторкою джерел інформації, науково-інформаційного пошуку щодо даної проблеми, підтверджується методологічно правильною побудовою, достатньою кількістю обстежених пацієнтів, застосуванням сучасних методів досліджень, усебічним статистичним аналізом одержаних результатів із використанням комп'ютерної техніки. Результати отримано на апаратурі, що пройшла державний метрологічний контроль.

Робота переконливо обґрунтована, наукові положення, висновки та рекомендації достовірні, повністю випливають з фактичного матеріалу, мають теоретичне й практичне значення.

Наукове та практичне значення одержаних результатів

У результаті проведеного клініко-експериментального дослідження виявлено практичну значимість та обґрунтовано необхідність виконання органозберігаючих та органозаміщуючих операцій на селезінці у зв'язку з

вираженими комплексними патологічними змінами органів та систем, що виникають після спленектомії.

Використання запропонованого лікувально-діагностичного алгоритму ведення постраждалих з травматичними пошкодженнями селезінки дозволило виявити показання до операцій та вибору методу оперативного лікування, що значно скоротило тривалість діагностичного етапу, оптимізувало результати лікування постраждалих даної категорії, знизило частоту післяопераційних та постспленектомічних ускладнень.

Застосування комплексу діагностичних заходів при травматичних пошкодженнях селезінки, значне місце серед яких займають лапароскопія, ультразвукове дослідження та КТ, у найкоротший термін забезпечує вибір найбільш оптимальної тактики лікування постраждалих, а у деяких випадках дозволяє запобігти оперативним втручанням. Визначення показань до консервативного ведення постраждалих дозволило знизити частоту “непотрібних” лапаротомій.

Доведена 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. Органозберігаючі операції при травматичних пошкодженнях селезінки можуть бути виконані приблизно у кожному третьому випадку та рекомендовані при поверхневих та неглибоких пошкодженнях селезінки, субкапсулярних гематомах невеликого та середнього розмірів, а аутотрансплантація селезінки є вимушеною процедурою та повинна застосовуватись при неможливості виконання органозберігаючих операцій.

Експериментально доведена можливість корекції постспленектомічного синдрому шляхом імплантації алогенної фетальної тканини селезінки. Розроблений спосіб алогенної пересадки ембріональної

тканини селезінки дозволив обґрунтувати можливість застосування даного методу у клінічній практиці.

Розвиток постспленектомічного синдрому у постраждалих з видаленою селезінкою створює необхідність передивитися тактику у відношенні постраждалих із травматичними пошкодженнями селезінки. Органозберігаючі та органозаміщуючі операції створюють умови для профілактики виникнення постспленектомічного синдрому. Постраждалі, які перенесли спленектомію, потребують диспансерного нагляду, особливо у перші 2-3 роки після операції, а при наявності ознак постспленектомічного синдрому потребують проведення лікувальних заходів. На підставі вивчення гематологічних та імунологічних даних у постраждалих після спленектомії, обґрунтована необхідність корекції постспленектомічного синдрому у постраждалих у післяопераційному періоді.

Використання результатів роботи

Результати досліджень впроваджені 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 положення проведених досліджень використовуються в навчальному процесі на кафедрі хірургії №1 ХНМУ.

Повнота викладу матеріалів дисертації в публікаціях

За темою дисертації опубліковано 13 наукових робіт, у тому числі 6 статей у наукових фахових виданнях, з яких 1 стаття у європейському журналі, 7 тез. Матеріали дисертаційної роботи повідомлені на 7 науково-практичних конференціях.

Видання, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Алексеенко М. М. (Білоус М.М.), Босенко В. В. Сравнительная характеристика аутолиентрансплантации в прядьбольшого сальника и забрюшинноепространство. Economics, healthcareandeducationinthemodernworld. Collections of Materials of the International Scientific Conference. 2013; 8-9. (Ідея дослідження,

- літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).
2. Алексєєнко М. М. (Білоус М. М.), Босенко В. В. Алгоритм применения различных методов диагностики при травматических повреждениях селезенки. Modern problems and prospects of Clinical Medicine, Healthcare and Pharmacy development. Collectivemonograp, Opole, Poland. 2014; 11-18. (Ідея дослідження, літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).
 3. Круглова М. М. (Білоус М. М.) Обоснование выбора схемы иммунокоррекции у крыс послеспленэктомии и трансплантации селезеночной аутооткани. Медичний науково-практичний журнал «Харківська хірургічна школа». 2018; 5-6(92-93): 40-42. (Ідея дослідження, літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).
 4. Білоус М. М. Влияние иммунокорректоров на восстановление селезеночной ткани послеспленэктомии в эксперименте. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання невідкладної хірургії». Медичний науково-практичний журнал «Харківська хірургічна школа». 2019; 2(95): 52-55. (Ідея дослідження, літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).
 5. Білоус М. М. Послеоперационные осложнения при травматических повреждениях селезенки в зависимости от характера травмы и оперативных вмешательств. Modern technologies of society development. Collectivemonograph, Opole, Poland. 2019; 143-151. (Ідея дослідження, літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).
 6. Zamiatin P. N., Belous M. M. Types of surgical interventions in sufficient with traumatic injuries to the spleen, depending on the nature of the injury. Deutscher Wissenschaftsherold.

Germanscienceherald. 2021; 1: 11-14.(Ідея дослідження, літературний пошук, набір та оброблення матеріалів, узагальнення й підготовка до друку).

Видання, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

7. Босенко В. В., Алексеєнко М. М. (Білоус М. М.), Замятін Д. П. Экспериментальное обоснование органосохраняющих операций при повреждении селезенки. IV международная научно-практическая конференция молодых ученых. Винница, 17-18 травня. 2013; 12.
8. Alekseienco M. M. (Bilous M. M.), Bosenko V. V., Zamyatin D. P. Impact of chosen surgery in case of splenic trauma on change of the immune status in a long -term postsurgical period. 6thInternational Scientific Interdisciplinary Conference for medical students and young doctors. Харків, 16-17 травня. 2013; 121.
9. Алексеєнко М. М., Босенко В. В., Замятін Д. П. Электросварка в хирургии разрывов селезенки. Науково-практична конференція молодих вчених «Медицина ХХІ століття». Харків, 27 листопада. 2013; 3.
10. Круглова М. М. (Білоус М. М.) Сравнительная характеристика различных видов аутооттрансплантации селезенки. XIII Міжнародна наукова конференція студентів та молодих вчених "Актуальні питання сучасної медицини", Харків, 14-15 квітня. 2016; 41.
11. Круглова М. М. (Білоус М. М.) Изменение иммунного статуса в отдаленном послеоперационном периоде при выполнении органосохраняющих операций и спленэктомиях. Итоговая научно-практическая конференция молодых ученых "Медицина ХХІ століття", Харків, 24 листопада. 2016; 58-59.
12. Замятін П. М., Круглова М. М. (Білоус М. М.) Трансплантация селезеночной аутокани после вынужденных спленэктомий при травматических повреждениях селезенки. XXIV з'їзд хірургів України, Київ, 26-28 вересня. 2018; 547-548.

13.Бойко В. В., Круглова М. М. (Білоус М. М.) Мінно-вибухова травма селезінки у поранених із абдомінальними пошкодженнями. VIII Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України», Київ, 17-19 квітня. 2019; 68.

Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження.

Наукове дослідження очної аспірантки Білоус М. М. на тему: «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки», комісією з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету визнано таким, що відповідає загальноприйнятим нормам моралі, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої доступності учасникам дослідження.

Ризик для суб'єктів дослідження підчас виконання роботи відсутній. Учасники дослідження інформувалися про всі аспекти, пов'язані з метою, завданнями, методиками та користю дослідження.

Лабораторні та інструментальні методи досліджень є загальноприйнятими. Білоус М. М. у своїй діяльності керувалася гуманними цілями, гідно виконувала свої обов'язки та діяла на благо хворих.

Мета та завдання дисертації є науково обґрунтованими, використані методи дослідження є безпечними.

Висновки та рекомендації не пов'язані з безпосереднім ризиком для здоров'я пацієнтів, порушенням їх прав чи морально-етичних норм, приниженням людської гідності або дискримінацією. Експерименти на людині не проводились.

Ухвалили: ЕК не заперечує проти подання до офіційного захисту дисертаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD) очної аспірантки кафедри хірургії №1 ХНМУ Білоус М. М. на тему: «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки», та вважає, що описані в

дисертаційній роботі методи дослідження використовувалися з дотриманням прав людини, відповідно до чинного в Україні законодавства, відповідають міжнародним етичним вимогам і не порушують етичних норм у науці та стандартів проведення біомедичних досліджень (протокол №2 засідання комісії з питань етики та біоетики Харківського національного медичного університету від 03.03.2021 року).

Оцінка мови та стилю дисертації

Дисертація викладена українською мовою, написана грамотно, професійно, легко сприймається. Матеріал викладено послідовно, логічно, висновки відповідають меті та завданням роботи, що свідчить про кваліфікаційну фахову підготовку авторки.

Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту

Дисертація присвячена підвищенню ефективності хірургічного лікування постраждалих із травмою селезінки на основі оптимізації діагностичної і хірургічної тактики з використанням сучасних технологій.

Дисертаційне дослідження за даною тематикою відповідає науковим напрямкам:

2.1. Дослідження етіології та патогенезу хірургічних захворювань;

2.2. Розроблення й удосконалення методів діагностики та профілактики хірургічних захворювань;

2.3. Клінічне розроблення методів лікування хірургічних захворювань і впровадження їх у клінічну практику – паспорта спеціальності 222 «Медицина», спеціалізація «Хірургія», що відповідає паспорту спеціальності 14.01.03 – хірургія.

Рекомендація дисертації до захисту

Дисертація очної дисертантки кафедри хірургії №1 Харківського національного медичного університету Білоус Марії Михайлівни на тему: «Удосконалення методів органозберігаючих операцій при травматичних пошкодженнях селезінки» на здобуття наукового ступеня доктора

філософії за спеціальністю 222 «Медицина», спеціалізація – «Хірургія» є закінченою науковою роботою, у якій вирішується актуальне завдання вдосконалення надання спеціалізованої хірургічної допомоги постраждалих із травматичними пошкодженнями селезінки.

У роботі наведено теоретичне обґрунтування й нове вирішення наукового завдання, що полягає у підвищенні ефективності якості лікування постраждалих з травматичними пошкодженнями селезінки.

За своїм обсягом і рівнем досліджень, теоретичною та практичною цінністю, науковою новизною результатів, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків дисертаційна робота Білоус Марії Михайлівни відповідає вимогам пункту 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ № 167 від 06.03.2019, та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40.

Результати голосування: за – 4 голоси, проти – 0, утрималося – 0.

Голова засідання фахового семінару:

д. мед. н., професор



І.А.Криворучко

Рецензенти:

д. мед. н., професор



В. В. Макаров

д. мед. н., професорка



Н. М. Гончарова