

ВІДГУК
офіційного опонента
Нагірного Ярослава Петровича
на дисертацію
Кофман Анни Анатоліївни
«ВДОСКОНАЛЕННЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З
ІНВОЛЮЦІЙНИМ ПТОЗОМ ВЕРХНЬОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ ЗОН
ОБЛИЧЧЯ»,

подану до захисту в спеціалізовану вчену раду Д 44.601.01 у Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія

АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ.

Актуальність даного дисертаційного дослідження обумовлена високою частотою післяопераційних ускладнень після проведення реконструктивно-відновлювальних та естетичних операцій в середній ділянці обличчя в виді некрозу або утворення гіпертрофічних та келоїдних рубців. На думку багатьох дослідників вони обумовлені глибиною розрізів та межами відшарування шкірно-жирових клаптів.

Операції рідідектомії дотепер планувались виходячи із стандартної клінічної ситуації. Такого типу оперативні втручання передбачають необхідність мобілізації та розтягування шкірно-жирових клаптів. Однак надмірне їх розтягнення приводить до негативних результатів операції, тому передопераційна оцінка регенераторних можливостей клаптів є одним із факторів прогнозування результатів оперативного втручання. Топографо-анатомічні особливості окремих ділянок обличчя, особливості регіонального кровоплину прямо пов'язані з інтенсивністю метаболічних процесів в тканинах, а отже із загоєнням післяопераційних ран. Вони залежні від форми голови, віку

і статі пацієнтів. Планування операції з урахуванням цих факторів зменшує тривалість її проведення, знижує ризик виникнення післяопераційних ускладнень, однак таких дослідження в Україні майже не проводилось, що і обумовило актуальність даного дисертаційного дослідження.

СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ ТА ДОСТОВІРНОСТІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І ПРАКТИЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ СФОРМУЛЬОВАНИХ В ДИСЕРТАЦІЇ.

Обґрунтування наукових положень висновків і практичних рекомендацій обумовлено значним обсягом клінічних спостережень, що стосуються 50 пацієнтів з інволюційним птозом шкіри обличчя. В залежності від техніки виконання операції пацієнтів було розділено на дві групи. В першу групу, що налічувала 21 особу, входили пацієнти, яким виконана верхня та середня рітідектомія за класичною методикою. Друга – налічувала 29 пацієнтів, котрим виконувалася підтяжка верхньої та середньої зони обличчя за модифікованою методикою. Особлива увага приділена порівняльній характеристиці кінцевих результатів між класичними варіантами хірургічних втручань і авторськими розробками.

Автором застосовані клінічні, біомеханічні, функціональні методи дослідження. Оцінка ефективності модифікованої методики за критеріями наведеними в дисертаційній роботі, яка проводилася через три, шість, дев'ять та дванадцять місяців після операцій засвідчила переваги запропонованих дисертанткою видів оперативних втручань в анатомічному, функціональному, естетичному аспектах, що і склало вагому аргументацію для трактування основних наукових положень, лягло в основу висновків та практичних рекомендацій.

Обробка отриманих результатів проведена вдало підібраними сучасними статистичними методами. Наукові положення аргументовані в світлі даних літератури.

НАУКОВА НОВИЗНА

Дисертанткою розпрацьовано, науково обґрунтовано та доведено, на основі біомеханічних досліджень, що за умов одноосного та двоосного розтягування при прикладанні однакової сили впродовж заданого часу, релаксаційні та деформаційні можливості шкірно-жирових клаптів різних ділянок обличчя залежать від статі, віку і форми голови.

Заслуговує уваги, в експерименті відтворена математична модель шкірно-жирового клаптя при розтягуванні, що дало змогу оцінити величину його деформації.

Науково обґрунтовані оптимальні величини глибини відшарування та ступеня натягнення при проведенні рітідектомії в залежності від віку статі і форми голови.

Вперше вивчено показники мікроциркуляторного русла шкірно-жирових клаптів скроневої, виличної, щічної та привушно-жувальної ділянок.

Розпрацьована, науково обґрунтована та доведена ефективність впровадженої в практичну діяльність методики верхньої та середньої рітідектомії з урахуванням біомеханічних особливостей шкіри.

Все вище сказане свідчить про достатні ознаки новизни в рецензованій роботі.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ

Для підвищення результативності і естетичності оперативних втручань з приводу інволюційного птозу шкіри обличчя автором запропоновано 4 запатентованих способи, які направлені на удосконалення хірургічного лікування, покращення ситуації для загоювання ран і ефекту косметичності.

Автором безпосередньо розроблено рекомендації про глибину розрізу, ступінь та межі відшарування шкірно-жирового клаптя при виконанні верхньої та середньої рітідектомії. Рекомендовано включити в алгоритм

передопераційного дослідження лазерну доплерівську флоуметрію та оцінити зміну її параметрів в післяопераційному періоді, для більш точно прогнозування результатів, проведеного втручання

Матеріали дисертаційної роботи впроваджені в повсякденну клінічну практику.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертацію викладено українською мовою на 169 сторінках комп'ютерного тексту та складається зі вступу, огляду літератури, розділу об'єктів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел, додатків. Фактичні дані наведено у 38 таблицях та проілюстровано 32 рисунками. Список літератури включає 170 джерел, серед яких 101 кирилицею та 69 латиною.

У «Вступі» визначена актуальність вибраного автором напрямку досліджень, чітко сформульована мета і визначені завдання, представлені відомості про наукову новизну, практичну значимість, особистий внесок автора, апробацію результатів досліджень, публікації, дані про обсяг та структуру дисертації.

РОЗДІЛ 1

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Викладений на 27 сторінках. У розділі (без підрозділів) послідовно висвітлені дані про історичні аспекти проблеми, описані існуючі методики проведення підтяжки верхньої та середньої ділянки обличчя їх позитивні сторони і недоліки, вклад різних авторів у розробку методики проведення такого типу операцій. Приведені літературні дані щодо особливостей шкіри,

підшкірної клітковини, кровопостачання ділянки операційного поля, які мають вплив на результат операції. Детально описані клініко-метричні дослідження кровоплину в шкірно-жировому клапті. Підрозділ закінчується коротким резюме, у якому автор оцінила наведені дані з погляду їхньої цінності для запланованого дослідження. У цілому огляд повний, написаний гарною літературною мовою.

Зауваження до розділу:

З метою систематизації викладеного матеріалу розділ доцільно розділити на два підрозділи, в одному викласти дані про особливості анатомії окремих ділянок, методи дослідження кровоплину, біомеханіку, а в іншому про оперативні втручання.

РОЗДІЛ 2

«ОБ'ЄКТИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ»

Викладений на 9 сторінках, містить відомості про методи обстеження й лікування 50 хворих, складається з 4 підрозділів.

2.1 Методи біомеханічних досліджень

У підрозділі описані методи біомеханічних досліджень шкірно-жирових клаптів, які були висічені під час проведення операції рітідектомії, а також краніометричні дослідження голови.

2.2 Функціональний метод оцінки стану мікроциркуляторного русла

Представлений метод дослідження стану мікроциркуляторного русла шкірно-жирових клаптів методом лазерної доплеровської флуорометрії в скроневій, виличній і привушно-жувальній ділянці.

2.3 Методи клінічних досліджень

У цьому підрозділі описані методи клінічних досліджень. Автор представила оцінку якості післяопераційного рубця за Ванкуверською шкалою за чотирма параметрами: васкуляризація рубця, пігментація, консистенція, висота. Якість проведеного оперативного втручання проводилась за чотирма

ознаками: корекція під очноюмковою борозни, корекція носо-губної складки, корекція носопідборідних борозни і складки. Якість проведеної корекції оцінювали в балах. Слід підкреслити значення для об'єктивізації отриманих даних використання автором сучасних інформативних методик. Кількість хворих, використані методи обстеження, безумовно, відповідають меті й завданням дослідження й дозволяють авторові одержати цілком репрезентативні результати.

2.4 Методи статистичної обробки даних

Використані нові методи статистичної обробки даних, що дозволяють достовірно оцінити результати проведених досліджень.

Зауваження до розділу:

У першому підрозділі для кращого уявлення про методи біомеханічних досліджень помістити фото або рисунки визначення пластичних можливостей шкірно-жирових клаптів. Інші підрозділи написані вдало і дозволяють одержати досить повне уявлення про методи обстеження. Окремі граматичні помилки не знижують його цінності.

РОЗДІЛ 3

БІОМЕХАНІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ОПТИМАЛЬНИХ МЕЖ РОЗТЯГНЕННЯ ТА РЕЛАКСАЦІЇ ШКІРНО-ЖИРОВИХ КЛАПТІВ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ВЕРХНЬОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ РІТІДЕКТОМІЇ

У розділі (23 стор.) наведені результати вивчення особливостей деформації та релаксації шкірно-жирових клаптів при одноосному та двохосному розтягненні. Він складається з трьох підрозділів.

3.1 Математична модель деформації та релаксації шкірно-жирових клаптів виличної та скроневої ділянок з одноосним розтягуванням

У підрозділі встановлено, що оптимальні межі розтягнення шкірно-жирових клаптів для кожної із досліджуваних на одноосне розтягування ділянок різні і мають гендерні особливості. Так, у жінок шкірно-жировий

клапоть із скроневої ділянки помітно розтягувався з перших секунд прикладання сили відбувалась рівномірна його деформація. Тож на етапі планування операцій та безпосередньо при хірургічному втручанні слід враховувати, що для натягнення відшарованого клаптя потрібно прикласти більшу силу. Аналогічна залежність особливостей деформації шкірно-жирового клаптя із скроневої ділянки спостерігалась і у чоловіків.

3.2 Математична модель деформації та релаксації шкірно-жирових клаптів щічної та привушно-жувальної ділянок з двоохосним розтягуванням

Представлена математична модель деформації та релаксації шкірно-жирових клаптів привушно-жувальної та щічної ділянок при двоосному розтягуванні. Встановлено, що показники відносної пластичної деформації клаптів щічної та привушно-жувальної ділянок при прикладанні сили в 6 Н практично не відрізняються.

3.3 Біомеханічні можливості шкірно-жирових клаптів при одноосному та двоохосному розтягуванні

Присвячений дослідженню пластичної деформації клаптів ділянок, що досліджувалися на одноосне та двоосне розтягування. Показник пластичної деформації представлені в залежності від форми голови віку та статі. Встановлено, що у доліхоцефалів шкірно-жировий клапоть у скроневої, виличній та привушно-жувальній ділянках має вищі показники відносної пластичної деформації ніж у мезоцефалів. Найменшу здатність до розтягування мають шкірно-жирові клапті у скроневої та привушно-жувальній ділянці у брахіцефалів. Найбільшу здатність до пластичної деформації має вилична ділянка.

Зауважень до розділу немає.

РОЗДІЛ 4

ДИНАМІКА ЗМІН ПАРАМЕТРІВ РЕВІТАЛІЗАЦІЇ МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА В МОБІЛІЗОВАНИХ ШКІРНО- ЖИРОВИХ КЛАПТЯХ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ВЕРХНЬОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ РІТІДЕКТОМІЇ

Розділ викладений на 24 сторінках і містить у собі дані про динаміку змін параметрів ревіталізації мікроциркуляторного русла в мобілізованих шкірно-жирових клаптях при проведенні верхньої та середньої рітідектомії. Складається з трьох підрозділів.

4.1 Характеристика мікроциркуляторного русла шкірно-жирового клаптя у фізіологічному стані

Перший підрозділ присвячений характеристиці мікроциркуляторного русла шкірно-жирового клаптя у фізіологічному стані. Автор детально описує особливості кровопостачання з точки зору щелепно-лицевої хірургії. Наголошується на ролі ендотелію в регуляції кровоплину. Автором встановлено, що особливістю мікроциркуляції є її постійна мінливість, яка проявляється спонтанними флуктуаціями тканинного кровотоку. Детально представлена методика проведення і оцінки лазерної доплерівської флоуметрії. Встановлено, що за умов нормоциркуляторного типу мікроциркуляції найнижчий параметр зафіксований в скроневій ділянці та привушно-жувальній ділянках у порівнянні з показниками щічної та виличної ділянок. Наведені клінічні приклади, що дають повне уявлення про особливості кровопостачання клаптів.

4.2 Динамічні зміни параметрів мікроциркуляторного русла у шкірно-жирових клаптях після проведення верхньої та середньої рітідектомії за класичною методикою

Другий підрозділ містить дані про динамічні зміни параметрів мікроциркуляторного русла у жирових клаптях при проведенні верхньої та середньої рітідектомії за класичною методикою. Отримані результати свідчать,

що в доопераційному періоді шкіра пацієнтів, яким проводилась рітідектомія за класичною методикою, характеризувалася нерегулярним коливанням кровоплину з помірною амплітудою, на 7 добу у 72% пацієнтів спостерігався гіперемічний, а у 28% застійний тип мікроциркуляції шкірно-жирового шару скроневої ділянки. На 30 добу після операції нормоциркуляторний тип мікроциркуляції був у 43% пацієнтів, у 24% - гіперемічний, у 33% - спастичний. Такі дані свідчать, що у значної частини пацієнтів при проведенні рітідектомії за класичною методикою у скроневої ділянці спостерігався виражений запальний процес. Аналогічні дані отримані для привушно-жувальної ділянок. Однак підрозділ не закінчується коротким резюме.

4.3 Стан мікроциркуляторного русла в зонах оперативного втручання після проведення модифікованої методики рітідектомії

У підрозділі представлені результати досліджень мікроциркуляторного русла при проведенні модифікованої методики рітідектомії. Встановлено, що на 7 добу після операції у 100% осіб був гіперемічний тип мікроциркуляції, на 30 добу у 69% пацієнтів нормоциркуляторний, у 10% - гіперемічний, у 21% - спастичний тип мікроциркуляції. Таким чином, кількість пацієнтів з нормоциркуляторним типом мікроциркуляції збільшилась на 16%, а з гіперемічним зменшилась на 3%, що підтверджує ефективність модифікованої методики рітідектомії.

Зауваження до розділу:

Підрозділ 4.2 не закінчується коротким резюме.

РОЗДІЛ 5

КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ДЕФОРМОВАНОЇ ШКІРИ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ВЕРХНЬОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ РІТІДЕКТОМІЇ

Розділ викладений на 30 сторінках, містить у собі 3 підрозділи, де автор характеризує стан деформованої шкіри та післяопераційних рубців при

проведенні верхньої та середньої рітідектомії класичним та модифікованим способом.

5.1 Алгоритм та методика проведення модифікованої верхньої та середньої рітідектомії

Перший підрозділ присвячений алгоритму проведення модифікованої верхньої та середньої рітідектомії. Автором детально представлена методика проведення оперативного втручання, акцентовано увагу на особливості проведення розрізів у доліхоцефалів і брахіцефалів. В розділі приведено клінічний випадок, що проілюстрований інтраопераційними, а також до та після оперативного втручання фотографіями пацієнта.

5.2 Клінічна характеристика стану деформованої шкіри та післяопераційних рубців при проведенні рітідектомії за класичною методикою

Другий підрозділ присвячено клінічній характеристиці стану деформованої шкіри та післяопераційних рубців при проведенні верхньої та середньої рітідектомії за класичною методикою. Група пацієнтів, яким пороводилася верхня та середня рітідектомія за класичною методикою представлена 21 особою. Динаміка клінічних змін показників параметрів рубцевозмінених тканин пацієнтів представлена через 3, 6, 9 та 12 місяців спостереження. Результати зведені в таблиці, зміст яких докладно описано. Також наведені дані здійсненої оцінки якості підтягнутих тканин через 3 місяці після оперативного втручання, що співпадають з віддаленими, згідно з якими 9% осіб мали відмінний результат, 52% - оцінені добре, 39% - задовільно.

5.3 Клінічна характеристика стану деформованої шкіри та післяопераційних рубців при проведенні рітідектомії з врахуванням біомеханічних властивостей шкірно-жирових клаптів

Третій підрозділ присвячено клінічній характеристиці стану деформованої шкіри та післяопераційних рубців при проведенні рітідектомії з врахуванням біомеханічних властивостей шкірно-жирових клаптів. Група пацієнтів, яким пороводилася верхня та середня рітідектомія за модифікованою

методикою представлена 29 особами. Динаміка клінічних змін показників параметрів рубцевозмінених тканин та якість підтягнутих тканин після проведеної верхньої та середньої рітідектомії наведені в таблицях та описані аналогічно попередньому підрозділу. По віддаленим результатам якості оцінки корекції інволюційного птозу шкіри обличчя в 2 групі 17% осіб мали відмінний результат, 79% оцінені добре, 4% - задовільно, що підтверджує ефективність модифікованої методики проведення верхньої та середньої рітідектомії.

Зауваження до розділу.

В підписі під рисунком 5.7 - стор. 102 не завадило б вказати терміни через які повторно проводилося фотографування хворих і бажано було б представити їх типаж в трьох проекціях, як того вимагають міжнародні стандарти.

АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Розділ викладений на 24 сторінках, проілюстрований графіками та діаграмами, де автор проводить узагальнення і аналіз отриманих даних проведеного дослідження. Розділ написаний грамотно, проведений детальний аналіз проведених досліджень в порівняльному аспекті.

Зауваження до розділу:

Доцільно порівнювати результати власних досліджень з більшою кількістю літературних даних.

Висновки і практичні рекомендації логічно витікають зі змісту та відповідають меті, поставленим завданням.

Автореферат відображає суть дисертаційної роботи, а основні положення опубліковано в 26 наукових праць. Із них 14 наукових статей у фахових виданнях України (1 стаття в журналі, що цитується у міжнародній наукометричній базі даних Scopus), 8 публікацій у матеріалах конференцій. Отримано 4 патенти.

. Вони в сукупності висвітлюють всі наукові досягнення, які досить повно обговорені на наукових зібраннях різного рівня та впроваджені в учбовий процес на профільних кафедрах медичних ВУЗів. Результати дослідження впроваджені в роботу щелепно-лицевих відділень: Полтавської обласної клінічної лікарні та Тернопільської обласної клінічної лікарні.

Дослідження мають перспективу для подальшого впровадження в повсякденну практику спеціалізованих відділень, можуть бути використані для написання монографії, розділу в підручнику, учбових посібників, інформаційних листів, оформлення нововведень.

ЗАПИТАННЯ

1. Чи використовували Ви SMAS пластику при проведенні оперативних втручань?
2. Чи проводилася профілактика утворення післяопераційних патологічних рубців?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Кофман Анни Анатоліївни «Вдосконалення хірургічного лікування пацієнтів з інволюційним птозом верхньої та середньої зон обличчя» являється завершеною науковою працею, в якій на підставі всебічного аналізу питань, що стосуються модифікованої методики верхньої та середньої рідідектомії, наведено обґрунтування доцільності розробки нової методики і представлено її. За рахунок удосконалення класичної методики вдалося вирішити важливу для хірургічної стоматології задачу – підвищення ефективності хірургічного лікування пацієнтів з інволюційним птозом шкіри верхньої та середньої зон обличчя шляхом визначення оптимальних меж відшарування та натягнення шкірно-жирових клаптів у цих ділянках.

Робота виконана на сучасному методологічному рівні з високим ступенем професіоналізму і технічного забезпечення, що надає вагомості науковій новизні, теоретичному і практичному значенням. Значний обсяг клінічних

спостережень, виконаний ряд оперативних втручань за авторською методикою ґрунтовно доповнюють зміст роботи.

Застосування сучасних технологій для статистичної обробки отриманих цифрових результатів досліджень забезпечують об'єктивність та достовірність висновків і практичних рекомендацій, що надають вичерпну інформацію стосовно визначення шляхів тактичного підходу щодо ведення хворих цієї категорії.

Основні наукові напрацювання висвітлені в авторефераті, 26 наукових публікацій, із них 14 наукових статей у фахових виданнях України (1 стаття в журналі, що цитується у міжнародній наукометричній базі даних Scopus), 8 публікацій у матеріалах конференцій. Отримано 4 патенти. Оприлюднення окремих розділів та положень дисертаційної роботи на наукових вітчизняних зібраннях різного рівня і ближнього зарубіжжя, впровадження їх в клінічну практику, використання в навчальному процесі на профільних кафедрах ВУЗів України засвідчують вагомість досягнень.

Вище викладене дозволяє стверджувати, що дисертаційна робота Кофман Анни Анатоліївни «Вдосконалення хірургічного лікування пацієнтів з інволюційним птозом верхньої та середньої зон обличчя» за своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням в повній мірі відповідає вимогам затвердженим постановою Кабінету Міністрів України (наказ № 423 від 07.03. 1997 р.) щодо порядку присудження наукових ступенів і присвоєння ученого звання старшого наукового співробітника, а її автор заслуговує на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22.-стоматологія.

Офіційний опонент,

завідувач кафедри хірургічної стоматології

ДВНЗ «Тернопільський державний
медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

д. мед. н., професор



Особистий підпис

завіряю

Позначив ректора з кадрових питань
Тернопільського медуніверситету

Я.П. Нагірний