

Відгук

офіційного опонента на дисертаційну роботу Лози Христини Олеговни «Інтраопераційна профілактика утворення патологічних рубців шкіри в різних ділянках обличчя та шиї», представленої на здобуття наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – Стоматологія

Актуальність теми дисертації. Сучасні вимоги до якості життя торкаються усіх розділів медицини. Безумовно, стан обличчя після операції, коли залишається рубець, впливає не тільки на фізичний, але і на психологічний стан людини. Поява нових пристроїв для розрізу, нових шовних матеріалів, поглядів на стан шкіри в ділянці швів потребує пошуку методів покращення як фізичних, так і косметичних результатів при накладанні швів. Велике значення має профілактика патологічного рубцювання. Тому, тема дослідження актуальна, так як направлена на обґрунтування покращення умов первинного загоєння післяопераційної рани.

Наукова новизна та достовірність отриманих результатів. Робота складається із двох напрямків: експериментального та клінічного. Новизна в першому полягає в тому, що автором докладно на протязі великого терміну вивчено формування рубця шкіри в умовах накладання вузловатого шва або використання клею «Дермабонд». Поглиблення знання у напрямку вивчення процесів ВРО, а також рівня маркерів запалення із використанням сучасних морфологічних та біохімічних методик. На другому, клінічному, напрямку розроблено та захищено деклараційним патентом на корисну модель «Спосіб інтраопераційної профілактики утворення патологічних рубців голови та шиї».

В експериментальній частині роботи використано 60 щурів, на яких в різні терміни вивчено загоєння рани в різних умовах шляхом накладання швів або клею.

Клінічні дослідження охоплюють 60 хворих, яким проведено планове оперативне втручання. Рік дослідження отриманих результатів, кількість

експериментальних тварин, кількість обстежених хворих та використання сучасних методик забезпечили автору отримання цілком вірогідних достовірних результатів.

Автором, на підставі аналізу отриманих результатів, доведена доцільність запропонованого методу профілактики утворення патологічних рубців шкіри. Вважаю, що робота має необхідні ознаки новизни.

Значення для науки і практики висновків та рекомендацій, та їх достовірність. Практичне значення роботи полягає в тому, що автор на підставі експериментальних та клінічних досліджень обґрунтував та розробив методику профілактики утворення патологічних рубців шкіри. Віддалені результати використання авторського методу на протязі року підтверджують доцільність пропозиції. Робота завершується 5-ма висновками та практичними рекомендаціями. Перший висновок не зовсім відповідає завданню, тому що не вказані клітини, які складають рубцеву тканину в залежності, від методу. Висновок №5 перевантажено, бажано б було зробити два. Що торкається практичних рекомендацій, то слід було б вказати, що (п.2) є авторська методика накладання внутрішньо шкірного шва. Інших зауважень не маю. В цілому, вважаю, що положення, які викладені в дисертації, є достовірними, а отримані автором дані мають теоретичне та практичне значення.

Загальна характеристика роботи. Дисертація викладена українською мовою за класичним типом, та містить усі необхідні розділи. У вступі чітко викладено мету роботи, та її завдання. Актуальність дослідження не викликає сумніву. Огляд літератури, який нараховує 23 сторінки складається з 4-х підрозділів. В першому підрозділі докладно викладені сучасні погляди на виникнення патологічних рубців шкіри. Автор підкреслює значення умов для формування рубця, які забезпечують клітини, які відповідають за репаративні процеси. На підставі критичного огляду літературних джерел, автор приходить до висновку, що це питання недостатньо вивчено, тому є необхідність його подальшого вивчення. В другому підрозділі автор

розглядає умови формування рубця в залежності від локалізації та характеру втручання. Мова йде про пластичні втручання, які включають відшарування тканин, що негативно впливає на умови накладання швів та загоєння рани. У третьому підрозділі автор розглядає сучасні методи профілактики та лікування патологічних рубців. Автор наводить значну кількість джерел, в яких пропонується різні методи профілактики та лікування патологічних рубців шкіри, та говорить що це питання потребує подальшого вивчення. Останній четвертий підрозділ присвячено аналізу джерел щодо впливу різних шовних матеріалів на формування рубця. При аналізі різних відів шовного матеріалу автор відмічає, що багато ускладнень виникає від якості його, а також від чіткості виконання умов накладання швів.

В короткому резюме автор підкреслює необхідність подальшого вивчення вказаної проблеми. Деякі невдалі вирази, не зовсім зрозумілі вислови не впливають на позитивну оцінку огляду. В цілому огляд достатній, викладено літературною мовою, та свідчить, що автор знає проблему.

Другий розділ, (13 сторінок) містить всі необхідні дані які торкаються виконання експерименту, докладно наведена його методика та способи морфо-біохімічного дослідження, на 3, 7 та 28 добу. Кількість тварин, терміни та методи дослідження достатні для отримання вірогідних результатів. Підрозділ 2.2 краще б було назвати «Кількість пацієнтів та методи лікування і дослідження» (стор. 38). Кількість пацієнтів методи досліджень, сучасні цікава розроблена автором «шкала оцінки післяопераційних рубців». Але до цієї шкали виникає питання. На мій погляд, необхідно вказати в який термін дослідження є найбільш інформативний показники, так як прояви деяких (гіперемія, біль, та інші) змінюються з часом. У третьому розділі (33 стор.), який складається із 2-х підрозділів викладені дані морфологічних досліджень формування рубця в залежності від методу накладання швів. В першому підрозділі наводяться дані змін в ділянці операційної рани, на яку накладено вузловаті шви в терміни 3, 7, 28 діб. На третю добу на тлі запальних явищ в ділянці рубця вже

є фібробласти різного ступеня зрілості. Формується грануляційна тканина, в якій переважають клітини макрофагально-моноцитарного типу. Автор відмічає що в ділянці ніти залишається запальна інфільтрація, яка містить нейтрофіли та макрофаги.

На 7 добу макроскопічно переважали ознаки первинного загоєння рани. Запальні явища практично не спостерігалися. Ознаки в шарах формуючого епітелію біла значно кількість лімфоцитів, що свідчить про явища хронічного запалення, особливо в ділянці ніти. На 28 добу автор відмічає що у 100 % спостерігалась завершена епітелізація рубця. Однак, мали місце поодинокі ознаки порушення епітелізації в вигляді гіперкератозу та зроговілих кіст. Підрозділ добре ілюстровано мікрофото. Бажано б було його завершити резюме. В другому підрозділі проаналізовано морфологічні зміни формування рубця при використанні шкірного клею. Автор відмічає, що при застосуванні клею процеси епітелізації краще виглядають всі терміни спостереження. Про уце свідчить мікрофото. Практично відсутні прояви гранулематозного процесу, а також явищ запалення. Автор підкреслює, що при використанні шкірного клею морфологічні дослідження свідчать про прискорення процесу епітелізації. Вважаю, що також необхідні було б дати обґрунтоване співставлення цих процесів. Розділ 4-й (21 стор.) складається з 4 підрозділів та присвячено біохімічним змінам в рані в залежності від методу її закриття.

Автором в якості оцінки умов репаративного процесів в ділянці рани в залежності від способу її закриття обрані ступень активності ВРО, реактивність АС, явища гіпоксії, маркери запалення та інші. Ці дослідження докладно викладені та ілюстровані чисельними діаграмами. В першому підрозділі дана оцінка змін показників ВРО в визначені терміни. Аналізуючи динаміку змін цих показників автор відмічає, що при використанні шкірного клею інтенсивність ВРО нижче. Це свідчить про більш кращі умови загоєння при формуванні рубця. Не слід завершувати підрозділ таблицею (стор. 88, табл. 4.1) без її оцінки, та резюме. В другому підрозділі мова йде про

активність АО захисту та кисневодефіцитні стани в ділянці рубця. На підставі співставлення вивчаємих показників автор також приходить до підтвердження переваги застосування шкірного клею. Однак, діаграми (мал. 4.9, 4.10) говорять про те, що на 28 добу показники в групах, що вивчаються, статистично не відрізняються один від одного. Репаративна здатність шкіри при різних умовах формування рубця складає третій підрозділ. В цьому підрозділі автором отримані цікаві дані про зміни рівня РНК та ДНК на протязі дослідження та практичне її відновлення в обох групах на 28 добу. В останньому підрозділі наведена оцінка запальних та імунних реакцій, які було вивчено за допомогою маркерів. Автором встановлено, що в обох групах на перших термінах є запальні явища, але асептичного характеру, які на 28 добу практично зникають, до норми за виключенням неоптерина який й на 28 добу залишається вдвічі більшим показника норми. Розділ закінчується коротким резюме. Слід звернути увагу на деякі невдалі вирази (с. 81), а також наведені вище зауваження. В цілому, розділ містить цікаву нову морфологічно-біохімічну інформацію, яка є підставою до клінічного дослідження, якому присвячено 5 розділ,(.26 с.) який складається із двох підрозділів, в задежності від використаного методу закриття рани після планових втручаннях.

Для оцінки перебігу загоєння рани та формування рубця автором запропоновано та використано методику бальної оцінки деяких параметрів стану рубця та прилеглих тканин, цих параметрів нараховується сім, зокрема є суб'єктивні відчуття. Бали підраховуються на протязі року. Різниця між першим (1 доба) та останнім (360 діб) складає 307 балів. Не зовсім зрозуміло, за рахунок яких показників змінюється загальна кількість балів, хоча автор коментує ці зміни в відсотках від кількості прояв у хворих. Бажано це показати в таблицях, або графіках. Це торкається і першого і другого підрозділів. В таблицях 5.1, 5.2 наведені середні значення за шкалою оцінки, але ці бали значно відрізняються від показників в діаграмах. Цікаві дані отримані автором при дослідженні температурних показників та

планіметрії рубця. Велику кількість цифрових відсоткових даних бажано б було свести до таблиці, або графіку для наочної оцінки.

Також бажано б було на завершення розділу дати коротке резюме. Нажаль немає жодного клінічного прикладу. Ті ж самі зауваження торкаються й другого підрозділу. В цьому підрозділі є два клінічних приклади, які добре наведені, докладні. Результат відстежується на протязі - року. Але в підписах мал. 5.19- 5.24 мова йде про «вигляд» тканин рубця та прилеглих тканин, а не про «зовнішній вигляд пацієнтки О...., або пацієнтки М.».

Розділ цікавий, запропонована автором бальна оцінка заслуговує на увагу, але потребує удосконалення. Також бажано б було додати коротке резюме.

В заключному, шостому розділі, стисло викладені основні положення дисертації. На підставі порівняльного аналізу отриманих результатів автор стверджує, що застосування шкірного клею забезпечує кращі умови для регенерації та епітелізації рани, наведені діаграми основних показників наочно ілюструють ці положення.

В підсумку, клінічних досліджень, які базуються на експериментальних даних, автор приходить до висновку, що запропонована методика поєднання внутрішньошкірного шва з нанесенням шкірного клею забезпечує кращий фізіологічний та косметичний результат при закритті шкірної рани.

Дисертація завершується п'ятьма висновками та практичними рекомендаціями, обговорення яких викладено вище. Результати роботи достатньо вдображені в друці та доповідалися на форумах різного рівня. Є патент на корисну модель. Зміст автореферату відображає основні положення дисертаційної роботи, які відповідають необхідним вимогам.

Вказані побажання та зауваження не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Під час рецензування виникли деякі питання, а саме:

1. Чому обрано з великої кількості сучасних клеїв «Дермабонд»?
2. Чим Ви пояснюєте зменшення розмірів рубця при використанні Вашого способу закриття рани?
3. Які показники бальної системи на Ваш погляд є найбільш інформативними?
4. Який термін спостереження Ви вважаєте достатнім для встановлення кінцевого результату?
5. На Вашу думку, можливо чи ні для закриття рани застосовувати тільки клей без внутрішньошкірного шва?
6. На Ваш погляд, що є головним для забезпечення інтраопераційної профілактики утворення патологічних рубців?

Заключення. Дисертаційна робота Лози Христини Олегівни «Інтраопераційна профілактика утворення патологічних рубців шкіри в різних ділянках обличчя та шиї» є саморстійним науковим дослідженням, в якому науково, на підставі експерименту та клінічних досліджень, обгрунтовано новий метод профілактики утворення патологічних рубців шкіри, що забезпечує кращі умови для формування фізіологічного та косметичного рубця.

Вважаю, що представлена робота відповідає пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету міністрів України № 567 від 24.07.2013 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ №656 від 19.08.2015 і №1159 від 30.12.2015 р.) щодо кандидатських дисертацій, а автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22-Стоматологія.

Професор кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Харківського національного медичного університету,
доктор медичних наук, професор



Г.П. Рузін