

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора ЗВО кафедри хірургії № 1 Буковинського державного медичного університету Гринчука Федора Васильовича на дисертаційну роботу «Особливість перебігу та ефективність лікування виразкових гастродуоденальних кровотеч на фоні коморбідного цукрового діабету», яка подана до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 05.600.153 при Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова, що створена відповідно до наказу ректора ЗВО ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 203 від 28 листопада 2025 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова № 5 від 27 листопада 2025 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертацію ГМОШИНСЬКОГО МИКОЛИ ВОЛОДИМИРОВИЧА на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність теми.

Виразкові кровотечі були і залишаються однією з актуальних проблем сьогодення медичної науки в Україні й у всьому світі. Свідченням цього є показники летальності, яка за даними літератури сягає 15%, і зростає до 30% у разі рецидиву кровотечі. З огляду на значну поширеність пептичних виразок, в абсолютних цифрах це дорівнює десяткам тисяч смертей щороку. Свого часу надію на якісний прорив дало широке впровадження ендоскопічних методів лікування кровотеч. Втім, на жаль, ця надія не виправдалася. Отож проблема виразкових кровотеч незмінно перебуває в центрі уваги дослідників, які пропонують нові діагностично-лікувальні засоби і методи, модифікують лікувальні стратегії, оновлюють настанови. Заразом досягти істотного покращення результатів лікування не вдається.

Однією із суттєвих причин цього є вплив коморбідності. На важливість і негативний вплив цього чинника вказує, зокрема, включення коморбідних станів у низку найбільш рекомендованих прогностичних шкал, що запропоновані для верхніх шлунково-кишкових кровотеч. Водночас епідеміологічні дані свідчать, що поширеність коморбідних захворювань стрімко зростає у всьому світі. Особливе місце серед коморбідних станів відводять цукровому діабету, який, як добре відомо, є одним з найбільш несприятливих чинників, що відображено у визнаних шкалах оцінювання коморбідності. Це зумовлено виразними морфо-функційними порушеннями, спричинених діабетом, що виникають у всіх, без винятків, органах і системах.

Попри це цілеспрямованих досліджень особливостей розвитку пептичних виразок і виразкових кровотеч у коморбідних хворих недостатньо. Отож подане до захисту дисертаційне дослідження, в якому на підставі аналізу

таких особливостей запропонована оптимізована лікувальна стратегія, є актуальним, науково і практично значущим.

2. Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.

Дисертація Гмошинського Миколи Володимировича є завершеним дослідженням, яке за методологією, обсягом матеріалу, методів дослідження і опрацювання результатів, структурою відповідає сучасним вимогам, що свідчить про належний науковий рівень. Тема, мета і завдання роботи узгоджуються із сучасними напрямками дослідження питань виразкових кровотеч, є важливими з позицій теорії і практики медицини. Робота має суттєве значення для вдосконалення стратегії лікування хворих, що підтверджується глибоким і різнобічним вивченням актуальних аспектів проблеми.

Основні результати дослідження відображені у шести статтях, опублікованих у фахових виданнях України. Окрім цього результати опубліковані у тезах трьох конференцій, дві з яких закордонні. Отож кількість і тип публікацій відповідають чинним вимогам порядку присудження ступеня доктора філософії.

3. Новизна представлених теоретичних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях.

В дослідженні вперше проведений комплексний порівняльний аналіз впливу коморбідності на розвиток і перебіг пептичних виразок шлунка і ДПК, що дозволило виявити асоціацію параметрів вуглеводного обміну і гістологічних змін слизової оболонки при виразковій хворобі, найбільш інформативні прогностичні критерії вуглеводного метаболізму і зміни адсорбційно реологічного стану шлункового соку при виразкових кровотечениях, доповнити наукові дані щодо асоціації вегетативного паспорта і рецидивів кровотеч, уточнити наукові дані щодо вибору оптимальних методів хірургічного лікування гастродуоденальних кровотеч.

Результати роботи достатньо висвітлені в опублікованих наукових роботах, які містять детальний опис різних аспектів дослідження. Зокрема, матеріали першого розділу оприлюднені у одній статті і тезах, другого розділу – у двох тезах конференцій, третього розділу – у тезах і двох статтях, четвертого – у тезах і трьох статтях, п'ятого – у трьох тезах і двох статтях.

4. Наукова обґрунтованість та відповідність темі дисертації отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

В роботі опрацьовано і проаналізовано достатню кількість сучасних джерел літератури, що дозволило обґрунтувати мету і завдання дисертаційного дослідження. Для їх вирішення використана достатня кількість матеріалу (1392 хворих), застосований комплекс клінічних, інструментальних, морфологічних, бактеріологічних, імуноферментних методів, а отримані дані проаналізовані за допомогою комплексу адекватних статистичних методів. Отож отримані автором результати, наукові положення, висновки і рекомендації обґрунтовані правильним підбором матеріалу і методів дослідження, різнобічним математичним аналізом даних, проведеним науковим аналізом.

5. Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Обґрунтований вибір напрямків дослідження, велика кількість матеріалу, комплексний підхід з використанням високоінформативних методів, які відповідають меті і завданням, дозволило отримати різнобічну й адекватну інформацію щодо вивчених явищ, що забезпечує достовірність і репрезентативність отриманих даних. Поставлені завдання дослідження повністю виконані. Всі наукові положення, висновки та рекомендації, сформульовані в дисертації, базуються на матеріалі проведеного аналізу. Це свідчить про високий рівень оволодіння і застосування автором методології наукової діяльності.

6. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Теоретичне значення результатів дослідження полягає в тому, що на основі комплексного наукового аналізу проведено обґрунтування впливу коморбідної патології на розвиток і перебіг пептичних виразок шлунка і ДПК, показана роль порушень вуглеводного обміну у змінах структури і функції слизової оболонки шлунка і ДПК, що сприяє виникненню виразкових кровотеч, встановлена асоціація між маркерами вуглеводного метаболізму і розвитком виразкових кровотеч, а також між показниками вегетативного паспорта і рецидивами кровотеч.

Практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що на підставі наукового аналізу вдосконалені питання стратегії лікування коморбідних хворих з виразковими кровотечами, напрацьований алгоритм їх лікування, уточнено показання до використання ендоскопічного гемостазу і хірургічних утручань, що сприяє оптимізації лікування таких хворих. Важливо, що означений алгоритм є чітким, простим у використанні й може бути впроваджений у стаціонарах різного рівня, що підтверджено актами впровадження.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Насамперед варто зазначити зазначу, що робота відрізняється практичною спрямованістю, яка, водночас, ґрунтується на глибокому науковому аналізі. Дисертація досить складна для сприйняття, оскільки розділи власних досліджень насичені значною кількістю даних. Але це не можна вважати недоліком, а є, скоріше, перевагою і відображенням високого рівня дослідження.

Отже, дисертаційна робота являє собою завершене наукове дослідження, що має виразну прикладну спрямованість, в якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрано методологічні й методичні інструменти їх реалізації, витримана послідовність наукового пошуку з наступним аналізом даних, виявлені закономірності та сформульовані науково-практичні положення, які слід вважати вірогідними і такими, що не викликають сумнівів.

Дослідження викладене українською мовою на, загалом, 174 сторінках комп'ютерного тексту, з яких основна частина займає 132 сторінки. Дисертація побудована за загальноприйнятим планом в традиційному для клінічних робіт стилі згідно з вимогами, і складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу опису матеріалів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, що містить 256 найменувань (з яких 76 – кирилицею, решта – латиницею), додатків. Фактичний матеріал поданий у 32 таблицях і 46 рисунках.

У вступній частині автор обґрунтовує актуальність проблеми, зазначає питання, що потребують вирішення, наводить мету, завдання роботи та інші відомості, що передбачені вимогами. Водночас зауважу, що варто було дещо чіткіше окреслити наявні тактичні суперечності при виразкових кровотечах, зумовлені впливом коморбідності у контексті виконаного дослідження.

В п'яти підрозділах огляду літератури послідовно розглянуті сучасні аспекти поширеності і перебігу пептичних виразок, впливу коморбідності, ролі гелікобактерної інфекції, лікування виразкових кровотеч. Опрацьований великий обсяг даних свідчить про глибину аналізу проблеми, що дозволило правильно визначити напрямок своїх досліджень і слугувало передумовою для чіткої постановки мети і конкретних завдань дослідження для напрацювання обґрунтованих рекомендацій. Розділ різнобічно висвітлює наявні суперечності і невирішені питання, водночас містить деякі відомості, які не мають прямого зв'язку з дослідженням і їх можна було би без шкоди вилучити, хоча намагання автора представити складність проблеми цілком зрозумілі. В кінці

розділу наведено коротке узагальнення з наголошенням на актуальності досліджень, викладених у дисертації.

В другому розділі наведена інформація про матеріал та методи дослідження. Відповідно з метою і завданнями, дослідження проведено за клінічних умов. Наведені критерії включення і виключення хворих в дослідження. Показаний і обґрунтований розподіл хворих на групи. Детально проаналізований розподіл хворих за статтю, віком, супутніми захворюваннями та іншими критеріями, що дозволило обґрунтувати можливість проведення порівняльного аналізу і вірогідність висновків. Наведені виконані хірургічні втручання. Представлені методи дослідження і статистичного аналізу.

Заразом, у розділі наведені результати клінічного порівняльного аналізу різних груп пацієнтів, що доцільніше було би перенести у відповідні розділи власних досліджень. Автор наводить також формули для розрахунку низки використаних маркерів, які є загальновідомими, що можна було би обмежити переліком з посиланнями на джерела літератури.

У п'яти розділах власних досліджень логічно і послідовно викладені результати аналізу впливу коморбідної патології на перебіг пептичних виразок шлунка і ДПК, її роль у виникненні виразкових кровотеч з акцентованим аналізом особливостей впливу цукрового діабету, наведеним у окремому розділі. Надалі автор аналізує роль вегетативної нервової системи у виникненні кровотеч. Логічним завершенням дослідження є розділ, присвячений питанням ендоскопічного гемостазу і хірургічних утручань.

У розділі 3 «Коморбідна патологія при пептичних виразках шлунка та дванадцятипалої кишки: її роль у випадках дуоденальних кровотеч» автор детально аналізує взаємозв'язок між окремими супутніми захворюваннями, характеристиками пептичних виразок і виразкових кровотеч і демонструє вплив коморбідності на їхню тяжкість, ефективність і результати лікування. Розділ завершується коротким узагальненням, яке свідчить, що за наявності коморбідності на 45% зростає кількість рецидивів кровотеч і у 17,5 разів збільшується летальність.

У розділі 4 проведений аналіз клінічного перебігу пептичних виразок та гастродуоденальних кровотеч у хворих з коморбідним цукровим діабетом. У двох послідовних підрозділах автор розглядає зміни клінічного перебігу гастродуоденальних виразок на фоні коморбідного цукрового діабету і перебіг виразкових кровотеч у хворих з коморбідним цукровим діабетом. В результаті аналізу автор встановив, що наявність цукрового діабету асоціюється з частішим виникненням поєданого ураження шлунка і ДПК, носійством хелікобактерної інфекції, розвитком рефлюкс-езофагіту і дуоденогастрального рефлюксу, впливає на локалізацію виразок. Водночас зміни властивостей шлункового соку і зростання тяжкості морфологічних змін

слизової оболонки шлунка залежать від характеру інсулінорезистентності. Крім того, показано, що цукровий діабет є чинником ризику тяжкого перебігу виразкових кровотеч, визначає 60-годинну виживаність хворих. Проведений аналіз дозволив запропонувати нові інформативні критерії прогнозування перебігу виразкових кровотечі у хворих на цукровий діабет.

У п'ятому розділі досліджена роль стану вегетативної нервової системи у хворих з пептичними виразками шлунка і ДПК, ускладнених кровотечами. Для цього проаналізовані показники вегетативного паспорту, що дозволило встановити асоціацію між вегетативним статусом, перебігом пептичних виразок і тяжкістю виразкових кровотеч.

У шостому розділі «Лікування гастродуоденальних кровотеч» послідовно висвітлені питання ендоскопічного гемостазу, як основного методу зупинки кровотеч, і хірургічного лікування. Детальний аналіз чинників ризику рецидивів кровотеч після виконання ендоскопічного гемостазу дозволив підтвердити асоціацію цукрового діабету і збільшення частоти рецидивів, виявити прогностичну значущість показника інсулінорезистентності і обґрунтувати необхідність застосування додаткового ендоскопічного гемостазу у хворих з цукровим діабетом. Аналіз результатів застосування різних методів хірургічного втручання дозволив визначити найбільш ефективні у хворих на цукровий діабет і запропонувати їх для практичного використання.

У розділі «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» автор традиційно проводить підсумок проведених досліджень. Тут інтегровані отримані дані та оцінений взаємозв'язок різних аспектів роботи, що дає вичерпне уявлення про роботу.

Шість висновків віддзеркалюють основний зміст одержаних результатів, чіткі конкретні і стислі, логічно впливають з результатів дослідження і відповідають поставленим завданням дослідження.

Наведені також чотири практичні рекомендації.

Список використаних джерел складений за алфавітним порядком. Окремі наведені джерела дещо застарілі, що, втім, не зменшує їхньої цінності.

8. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.

Результати дисертації, з огляду на їх аргументованість, значну практичну значущість, доступність для використання, можуть бути рекомендовані до широкого впровадження у роботу хірургічних стаціонарів різних рівнів. Крім того, результати мають суттєве значення для дальшого дослідження особливостей коморбідних станів у різних галузях медицини.

9. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Зауважень по змісту і суті роботи немає, але, попри це, виявлена низка технічних недоліків.

- В тексті наявна низка огріхів, невдалих висловів, зокрема, у свою чергу – своєю чергою, фактори – чинники, оперативне втручання – хірургічне, складає – становить тощо.

- У огляді літератури бажано було би більше акцентувати на проблематичних питаннях виразкових кровотеч.

- На початку розділу 3 наведений довгий перелік супутніх захворювань, який, по суті, продубльований у примітці до рисунка 3.1, що доцільніше було би зробити у вигляді компактної таблиці.

- Бажано було би розшифровувати аббревіатури після згадки на початку розділів.

- Рисунок 3.2 «Частота груп коморбідних захворювань при виразкових гастроудоденальних кровотечах» краще було би назвати «Частота виявлення груп...».

- У назві розділу 5 «Роль «вегетативного паспорту» хворих на пептичні виразки шлунку і дванадцятипалої кишки, які ускладнені кровотечами» слово «які» - зайве.

- Деякі таблиці і рисунки розміщені перед згадкою у тексті.

- Авторські назви краще наводити мовою оригіналу.

- Варто було навести у шостому висновку напрацьовані прогностичні критерії показників вуглеводного обміну.

- Формулювання першої практичної рекомендації більше подібне до висновку.

- Четверту практичну рекомендацію варто було розділити на кілька з конкретною вказівкою показань щодо окремих типів операції.

Протягом аналізу дисертації виникли запитання, відповідь на які хотілось би почути, зокрема:

Ви згадуєте у огляді літератури визнану ендоскопічну класифікацію кровотеч за Forrest, однаке у дослідженні для опису активності кровотечі використали власну класифікацію, в чому її переваги?

Чим можна пояснити виявлену Вами асоціацію між локалізацією виразок і певними коморбідними захворюваннями?

10. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.

Ознак порушень академічної доброчесності не виявлено. Дані, наведені в дисертації, відповідають оприлюдненим протягом проведення дослідження у опублікованих працях і на конференціях.

11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Гмошинського Миколи Володимировича «Особливість перебігу та ефективність лікування виразкових гастродуоденальних кровотеч на фоні коморбідного цукрового діабету» являє собою цілісне і завершене наукове дослідження, яке містить оригінальний підхід до вирішення насущної проблеми хірургії – лікування коморбідних хворих на виразкові гастродуоденальні кровотечі. За актуальністю, обсягом, науково-методичним рівнем, фактичною новизною отриманих результатів, теоретичною і практичною цінністю одержаних даних, рівнем оприлюднення та впровадження результатів дослідження, робота відповідає чинним вимогам згідно Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами), а її автор, Гмошинський Микола Володимирович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Професор ЗВО кафедри хірургії № 1
Буковинського державного
медичного університету
доктор медичних наук, професор

Федір Гринчук