

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента, доктора медичних наук, професора ШЕВЧУКА Ігоря Михайловича, завідувача кафедри хірургії та кардіохірургії Івано-Франківського національного медичного університету на дисертацію Мітюка Богдана Олексійовича на тему: «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору методу хірургічного лікування гнійного медіастиніту в залежності від етіологічного чинника», представлену до захисту у спеціалізовану Вчену раду ДФ 05.600.078, що утворена згідно наказу в.о. ректора ЗВО Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова № 108 від 30 червня 2023 року на підставі рішення Вченої ради ВНМУ ім. М. І. Пирогова № 9 від 29 червня 2023 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».**

### **Актуальність обраної теми.**

Гнійний медіастиніт (ГМ) – одна з найбільш тяжких форм гнійної інфекції, що зустрічається у хірургічній практиці. Висока частота розвитку гнійного медіастиніту спонукає хірургів до пошуку причин розвитку та шляхів поширення гнійного вмісту із просторів шиї у клітковину середостіння та методів їх профілактики. За останні роки кількість хворих із ГМ не зменшується, а високі показники летальності спонукають науковців приділяти особливу увагу діагностиці та лікуванню даної патології. Гнійний медіастиніт характеризується агресивним клінічним перебігом, швидким розвитком синдрому системної запальної відповіді, тяжкого сепсису з поліорганною недостатністю. Тяжкість перебігу ГМ зумовлена наявністю в середостінні важливих органів і анатомічних утворень — центральних симпатичних та парасимпатичних нервів, кровоносних та лімфатичних судин. Крім цього, клітковина середостіння інтенсивно всмоктує продукти розпаду тканин, що сприяє швидкому розвитку тяжкої інтоксикації. За

повідомленнями ряду клініцистів, сепсис у хворих на низхідний гнійний медіастиніт розвивається у 45–100 % випадків, а летальність становить від 17 до 80 %.

Висока частота розвитку ГМ спонукає хірургів до пошуку причин розвитку та шляхів поширення гнійного вмісту із просторів шиї у клітковину середостіння та методів їх профілактики. Актуальним залишається питання удосконалення діагностики ГМ та визначення причин діагностичних помилок для уникнення їх у медичній практиці.

Враховуючи наведене вище, тема дисертаційної роботи Мітюка Богдана Олексійовича, яка якраз присвячена покращенню алгоритму обстеження та лікування хворих на ГМ різної етіології є надзвичайно актуальною для торакальної хірургії та медицини в цілому, як в теоретичному, так і в практичному плані.

Тому, обрана тема дисертаційного дослідження Мітюка Богдана Олексійовича «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору методу хірургічного лікування гнійного медіастиніту в залежності від етіологічного чинника» однозначно є актуальною і вкрай важливою як для теоретичної, так і для практичної медицини.

### **Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача.**

Дисертаційне дослідження Мітюка Богдана Олексійовича виконане в рамках наукової тематики кафедри хірургії №1 з курсом урології ВНМУ ім. М. І. Пирогова «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору методу хірургічного лікування гнійного медіастиніту в залежності від етіологічного чинника» (№ державної реєстрації: 0113U007692).

Дисертація виконана на високому науково-методичному рівні. Дисертантом проведений ретельний патентно-інформаційний пошук даних наукової літератури у напрямку дослідження, чітко визначені мета дослідження та завдання, необхідні для досягнення поставленої мети, об'єкт та предмет дослідження. Застосовані здобувачем клініко-лабораторні, морфологічні та морфометричні, мікробіологічні методи досліджень є сучасними, попередньо апробованими науковцями та практиками і відповідають поставленим завданням дослідження. Отримані

результати пройшли належну статистичну обробку в ліцензійному пакеті «Statistica 5.5», повністю представлені у трьох розділах дисертації, ретельно узагальнені та проаналізовані. Сформульовані висновки роботи відповідають її меті та завданням і відображають основні результати та наукові положення дисертації. Усі наукові публікації здобувача – статті в наукових журналах та публікації в матеріалах науково-практичних конференцій, є оригінальними і повністю відповідають вимогам до наукових публікацій здобувача ступеня доктора філософії.

**Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях.**

Наукова новизна результатів досліджень, проведених здобувачем не викликає сумнівів.

Дисертантом уперше патоморфологічно досліджені уражені тканини межистіння при медіастинітах, спричинених різноманітною патологічною мікрофлорою з монітогингом особливостей регенерації тканин середостіння в залежності від використання різних антисептичних засобів для санаційної терапії. Уперше визначені особливості розповсюдження рідин в клітковинних просторах середостіння та встановлено ефективність використання активної аспірації (VAC) імітуючи основні причини виникнення ГМ на трупному матеріалі.

За результатами мікробіологічних досліджень здобувачем було визначено, що спектр домінуючих збудників суттєво відрізнявся в залежності від типу та локалізації гнійно-запальних процесів середостіння у пацієнтів, що дає змогу покращити лікування хворих на ГМ використовуючи ефективні антисептичні засоби.

Також новітніми є й визначені дисертантом особливості лікування ГМ в залежності від розповсюдження гнійних заплівів із використанням малоінвазивних методик.

Основні отримані результати і наукові положення дисертаційного дослідження Мітюка Богдана Олексійовича повністю відображені у 17 наукових публікаціях, серед яких 7 статей у наукових фахових журналах України; 1 стаття – в

закордонному науковому журналі (Словачія), 2 публікації, які додатково відображають наукові результати та 6 публікацій, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації (тези). Дисертантом отриманий патент на корисну модель.

**Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.**

Дисертаційне дослідження базується на достатньому кількісному матеріалі спостережень та ретельному якісному і кількісному формуванні груп дослідження відповідно до його мети і завдань – виконані клініко-лабораторні, морфологічні та морфометричні, мікробіологічні обстеження 112 хворих з гострим медіастинітом. Хворі були розподілені на дві співставні за віком, статтю та основними причинами виникнення медіастиніту групи.

У процесі виконання дисертаційної роботи здобувач застосував загальновизнані та апробовані методи досліджень, які відповідають поставленій меті та визначеним завданням дослідження: клініко-лабораторні – для верифікації діагнозу гострого медіастиніту, морфологічні, морфометричні та мікробіологічні – для визначення ефективності санаційної терапії та лікування в цілому.

Усі отримані результати дослідження ретельно проаналізовані методами математичної статистики у ліцензованому пакеті статистичної обробки. Достовірність отриманих результатів не викликає сумніву.

Наукові положення та висновки, сформульовані у дисертації базуються на отриманих результатах, їх ретельному узагальненні та обговоренні з інформативним використанням посилань на дані попередніх досліджень інших авторів, які працювали у схожому напрямку.

Зважаючи на вказане, вважаю, що як отримані результати, так і основні наукові положення та висновки дисертаційної роботи є достовірними та науково-обґрунтованими.

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

У процесі підготовки до виконання та під час безпосереднього виконання

дисертаційного дослідження дисертант показав високий рівень володіння методологією наукової діяльності – самостійно здійснив на належному рівні патентно-інформаційний пошук у напрямку дослідження, розробив дизайн дослідження, за участю наукових керівників чітко визначив мету дослідження та завдання, оволодів необхідними методиками клінічного обстеження хворих, морфологічних та морфометричних, мікробіологічних досліджень; самостійно провів статистичну обробку результатів дослідження, здійснив аналітичний огляд літератури та написав усі розділи власних досліджень; з консультативною допомогою наукових керівників провів аналіз та узагальнення результатів дослідження та сформулював висновки дисертації, самостійно оформив дисертаційну роботу. Поставлене наукове завдання виконане здобувачем на високому рівні.

#### **Теоретичне і практичне значення отриманих результатів дослідження.**

Теоретичне значення результатів представленого дисертаційного дослідження щодо комбінованого лікування хворих на ГМ, дає значно кращі результати та знижує вірогідність ускладнень і є важливим для клінічних та теоретичних наук – загальної хірургії, торакальної хірургії, отоларингології, хірургічної стоматології, патогістології, мікробіології, фармакології.

Результати дослідження впроваджені в навчальний процес та лекційні курси кафедри торакальної хірургії та пульмонології Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л.Шупика, кафедри хірургії та кардіохірургії Івано-Франківського національного медичного університету, кафедри хірургії №1 Буковинського державного медичного університету та кафедри хірургії №1 з курсом урології Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в практичну діяльність торакальних хірургів відділення торакальної хірургії військово-медичного клінічного центру Центрального регіону та клінічного центру торакальної хірургії КНП «Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І.Пирогова Вінницької обласної ради».

## **Оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому.**

Дисертація викладена українською мовою на 186 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрована 42 рисунками та 12 таблицями і складається з анотації, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, розділу аналізу й узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків.

У *Анотації* державною та англійською мовами стисло викладені основні результати дослідження, проведеного автором та вказані ключові слова.

Згідно існуючих вимог дисертантом виокремлені та наведені список публікацій, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації (8 публікацій) та наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації (3 публікації).

*Вступ* дисертації побудований класично і містить розкриття актуальності теми досліджень, зазначення зв'язку роботи з науковими програмами, планами, темами, формулювання мети і завдань дослідження, його об'єкту і предмету; викладення наукової новизни та практичного значення одержаних результатів, особистого внеску здобувача та апробації результатів дисертації, виданих публікацій.

*Розділ 1 «Огляд літератури»* викладений на 23 сторінках і складається з трьох підрозділів у яких дисертант логічно і послідовно викладає актуальну інформацію стосовно історичних і сучасних аспектів етіології та патогенезу медіастиніту, розповсюдження різних форм ГМ, особливостей діагностики та лікування. Матеріалами даного розділу автор аргументує вибір і важливість напрямку свого дисертаційного дослідження.

*Розділ 2 «Матеріали та методи дослідження»* викладені на 15 сторінках, має 2 підрозділи і містить детальну інформацію щодо загальної методики дослідження, суб'єктів дослідження та застосованих методах дослідження. Автором надана клінічна характеристика хворих на гнійний медіастиніт та детально описані методики клінічного обстеження хворих, морфологічних та морфометричних,

мікробіологічних досліджень та застосовані методи статистичної обробки отриманих результатів.

У трьох наступних розділах дисертації наведені результати власних досліджень здобувача.

*Розділ 3 «Патоморфологічні та морфометричні зміни структур межистіння при гнійному медіастиніті в залежності в залежності від вибору місцевої санаційної терапії та шляхи розповсюдження рідин в клітковинних просторах середостіння»* викладений на 23 сторінках, має 3 підрозділи. У даному розділі наведені та встановлені регенераторні патоморфологічні особливості уражених тканин межистіння при медіастинітах, спричинених різною патологічною мікрофлорою із застосуванням антисептичних засобів, шляхом поетапного забору некротичних тканин у хворих трьох груп. Автором вивчені морфометричні показники уражених тканин межистіння в різні терміни дослідження при гнійних медіастинітах хворих різних груп. В результаті проведених морфологічних та морфометричних досліджень встановлено, що Октенідин з Декаметоксином являються антисептиками вибору для лікування критично колонізованих та інфікованих гнійних процесів середостіння. Встановлено, що вже протягом перших семи діб морфологічна картина рани із запальної переходить в запально-регенераторну з формуванням грануляційної тканини. За даними дисертанта Повідон-йод також є препаратом першого ряду для лікування медіастинітів, в той час як Перманганат калію менше ефективний у випадках гострого гнійного медіастиніту. Також, у даному розділі описані шляхи розповсюдження рідин по клітковинних просторах середостіннях на трупах. Розробивши методику імітації флегмон ший та пошкодження стравоходу автором було доведено ефективність використання активної аспірації у хворих з ГМ.

*Розділ 4 «мікробіологічна характеристика провідних збудників гнійно-запальних процесів середостіння та обґрунтування вибору антисептичних засобів у боротьбі з ними»* викладений на 20 сторінках, складається з двох підрозділів. У даному розділі наведені дані та продемонстрована мікробіологічна характеристика спектру збудників гнійно-запальних процесів середостіння з демонстрацією етіологічної структури післяопераційних гнійно-запальних процесів, що

відрізняється в залежності від типу самої патології. Автором проведене експериментально-мікробіологічне дослідження протимікробної ефективності антисептичних засобів щодо збудників гнійно-запальних процесів середостіння.

*Розділ 5 «Результати лікування хворих на гнійний медіастиніт»* викладений на 29 сторінках, складається з восьми підрозділів. У даному розділі практично описані діагностика та лікування гнійного медіастиніту в залежності від локалізації гнійного процесу середостіння з рекомендаціями вибору малоінвазивного хірургічного лікування. Згідно з статистичними даними дисертанта вдалось значно знизити показники післяопераційних ускладнень та смертності в основній та групі порівняння.

У шостому розділі дисертації проведено узагальнення та ґрунтовний аналіз отриманих дисертантом результатів досліджень з використанням аналітичного порівняння з даними інших авторів, які працювали у подібному напрямку досліджень. Розділ в тезисному стилі надає стисло інформацію про проведені клінічні та експериментальні дослідження попередніх розділів.

Шість окремих висновків дисертації у повному обсязі відображають отримані результати досліджень, відповідають завданням і меті дисертаційної роботи.

В практичних рекомендаціях описаний алгоритм дообстеження та лікування хворих на гнійний медіастиніт різної етіології та походження.

Список використаних джерел оформлений відповідно до існуючих вимог і складається з 254 джерел наукової літератури (104 викладені кирилицею та 150 – латиницею).

Дисертацію в цілому слід вважати повністю завершеною науковою працею.

### **Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці.**

Результати дисертації доцільно використовувати в подальшому в практичній діяльності хірургів, торакальних хірургів, отоларингологів, щелепно-лицьових хірургів, лікарів загальної практики та сімейної медицини закладів охорони здоров'я, у діагностичній і лікувальній роботі та під час проведення практичних занять фахівцями кафедр хірургії закладів вищої медичної освіти.



## **Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.**

Принципові зауваження щодо оформлення та змісту дисертації відсутні. Разом з тим, виникло декілька зауважень, які не впливають на загальний високий рівень дисертаційного дослідження, його теоретичне та практичне значення:

1. У дисертаційній роботі було виявлено як орфографічні, так і стилістичні помилки, які є не принципові.

2. В другому розділі дисертації представлена таблиця з розподілом ускладнень розміщена більше ніж на одній сторінці, що погіршує її аналіз.

У порядку дискусії хотілося б почути відповідь дисертанта на наступні запитання:

1. Які, на Вашу думку, етіологічні фактори являється основними для виникнення гнійного медіастиніту? І чому?

2. З чим пов'язана ефективність використання ВАК-терапії у хворих на задній гнійний медіастиніт?

## **Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.**

За результатами проведеного аналізу тексту дисертації, наукових публікацій дисертанта ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації або фальсифікації результатів дисертаційного дослідження Мітюка Богдана Олексійовича не виявлено. Текст дисертації є оригінальним, отримані результати є власним доробком здобувача.

## **Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертація Мітюка Богдана Олексійовича на тему: «Клініко-морфологічне обґрунтування вибору методу хірургічного лікування гнійного медіастиніту в залежності від етіологічного чинника», що представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеною, самостійно виконаною кваліфікаційною науковою працею, в якій викладені нові науково-обґрунтовані результати проведених

особисто дисертантом досліджень, які дозволили покращити результати лікування гнійного медіастиніту. Результати та основні положення і висновки дисертаційної роботи мають важливе теоретичне та практичне значення для медицини насамперед, для торакальних хірургів.

За актуальністю теми, методичним рівнем виконання, об'ємом проведених досліджень, науковою новизною, теоретичною та практичною значимістю дисертаційна робота відповідає вимогам до дисертації згідно 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 та вимогам щодо оформлення дисертації відповідно до наказу МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Автор дисертації Мітюк Богдан Олексійович заслуговує на присвоєння ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри хірургії та

кардіохірургії

Івано-Франківського національного

медичного університету

доктор медичних наук, професор

Ігор ШЕВЧУК