

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Пойди Олександра Івановича на дисертаційну роботу Гуменюка Костянтина Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування сучасних вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженнями ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення в умовах війни (експериментально-клінічне дослідження)», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 Державної установи «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова» Національної академії медичних наук України на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

Актуальність теми.

Зміна парадигм ведення бойових дій на території України за умов повномасштабної війни призвели до того, що в умовах сьогодення ворог використовує сучасні кульові раннячі снаряди з експансивними властивостями, які мають велику руйнівну силу та певні особливості при вогнепальних пораненнях в живіт з ушкодженням ободової кишки.

Дисертантом при всій важливості всіх інших компонентів наукового дисертаційного дослідження з анатомічної, функціональної та з медичної і суто хірургічної точки зору обрана вкрай важлива ділянка тіла – це живіт, вогнепальні поранення якого, по-перше, є катастрофою черевною порожнини, по-друге, мають великий відсоток ускладнень та летальність, по-третє, наявність великих кровоносних судин, які кровопостачають внутрішні органи при їх ушкодженнях ставить вкрай важливе завдання порятунку таких поранених, де потрібна швидка евакуація та надання допомоги на всіх рівнях медичного забезпечення. Зауважу, тільки цей важливий акцент, який зробив дисертант в дисертаційній роботі і він вже привертає увагу з багатьох причин.

Одними з них є стратегічні проблеми лікувально-діагностичної тактики у поранених з вогнепальними ушкодженнями ободової кишки.

Знайомлячись далі з обґрунтуванням актуальності наукової роботи К.В. Гуменюка, інтерес до неї ще більше зростає. Вибір ободової кишки в якості предмету дослідження, проведення низки експериментальних і фундаментальних досліджень задля з'ясування особливостей балістики експансивних кульових раних снарядів в умовах сучасної війни в Україні, та широка низка застосованих методів дослідження – від суто експериментальних до клініко-лабораторних, та сучасних інструментальних, згодом організаційних від поля бою до всіх наступних рівней медичного забезпечення стратегічно масштабували дану дисертаційну роботу.

Ще на одному аспекті дисертаційної роботи, яка аналізується, хочу звернути увагу, вкрай важливим завданням сучасної військової медицини є проведення порівняльного аналізу патогенного впливу різних типів сучасних кульових раних снарядів для визначення їхніх потенційних альтеруючих властивостей при вогнепальних пораненнях ободової кишки. При цьому значення індивідуальних засобів захисту наявності бронежилету є важливим.

Незважаючи на нібито легкість сформульованих завдань, їх реалізація та імплементація постають вкрай тривалими, коштовними та складними в науковому, технічному та організаційному моментах. Вирішенню цих компонентів та вкрай важливого завдання – визначення незахищених ділянок тулуба та ободової кишки при наявності бронежилету в залежності від тілобудови поранених при вогнепальних кульових пораненнях має важливе значення, де на мій погляд надає цій дисертаційній роботі ще й військової, організаційної, економічної та соціальної важливості.

Отже, вважаю тему та напрямок дисертаційного дослідження К.В. Гуменюка актуальною, що пояснюється тяжкістю, поліморфністю та наявністю відтермінованих ускладнень при вогнепальних пораненнях живота з ушкодженням ободової кишки, зокрема, сучасними раними снарядами з

експансивними властивостями. В умовах сучасної війни є потреба покращити існуючу систему організації надання хірургічної допомоги починаючи від поля бою до всіх інших рівней з сучасними методами діагностики та лікування, тому актуальність цього дисертаційного дослідження має важливе значення.

Таким чином, впевнений, що дисертаційна робота, яка захищається, є актуальною та важливою для фахівців хірургічної галузі медичної науки, а також для окремих суміжних клінічних та теоретичних дисциплін.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами та темами.

Дисертаційна робота К.В. Гуменюка є фрагментом науково-дослідних робіт Української військово-медичної академії Міністерства Оборони України «Розроблення та удосконалення сучасних медичних технологій діагностики та лікування бойової хірургічної травми» (№ держреєстрації 0123U102822). Дисертант є відповідальним виконавцем вказаної науково-дослідної роботи.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота К.В. Гуменюка викладена українською мовою, виконана на сучасному науково-методичному рівні та оформлена відповідно офіційних вимог МОН України.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечується достатнім обсягом обстеження (346 поранених з вогнепальними кульовими проникаючими пораненнями живота з ушкодженням ободової кишки). Усі наукові положення, висновки впливають зі змісту роботи, аргументовані, обґрунтовані та достовірні, базуються на достатній кількості спостережень і забезпечуються адекватною статистичною обробкою та логічною інтерпретацією одержаних даних. Основні положення роботи мають наукове та практичне значення. Кожен висновок науково аргументований і узагальнює відповідний комплекс результатів проведених досліджень, направлених на вирішення поставленої мети та завдань дослідження.

В роботі містяться результати значного за обсягом експериментального дослідження, які були отримані внаслідок прострілів відповідними типами куль 20 здорових свиней світлогорської породи, а також при застосуванні блоків балістичного пластиліну та гелю. Кількість обстежених та прооперованих поранених запропонованими новими методиками змінили системний підхід до надання допомоги у військовому мобільному госпіталі, де на II рівні були впроваджені ендоскопічні та відеолапароскопічні методики з використанням магнітних інструментів для видалення куль та їх фрагментів. Така сучасна тактика в дисертаційній роботі не лише висвітлює її новизну та принципову практичну важливість для сучасної медичної науки і військової хірургії, але й підкреслює її оригінальність та інноваційність, що унеможливорює недосконалість та технічні помилки в отриманих даних та ймовірний брак у висновках при ретельному аналізі всієї сукупності отриманих фактичних даних.

Таким чином, великий обсяг експериментального та клінічного матеріалу, використання сучасних методів фундаментальних, лабораторних, інструментальних та клінічних досліджень та результатів статистичного аналізу дозволяють вважати отримані наукові положення дисертації, висновки та запропоновані автором практичні рекомендації обґрунтованими й достовірними.

Наукова новизна отриманих результатів.

Автором проведено комплексне експериментальне дослідження по визначенню порівняльних особливостей балістики сучасних експансивних кульових раних снарядів на біологічних та небіологічних об'єктах. Вивчені морфологічні та гістохімічні зміни ушкоджених тканин ободової кишки на дослідних тваринах та у поранених.

В дисертаційній роботі вперше проведено порівняльне дослідження особливостей ранової балістики різними типами куль за умов експерименту та в клінічних умовах. Виконане чисельне моделювання ранового каналу дозволило вперше змодельовати процес ураження небіологічного імітатора

біологічних тканини людини – геометричної моделі, різними типами куль 5,45x39 «ПС» (7Н6М) та 5,45x39 «V-Max».

Вперше отримано результати, які засвідчили наявність суттєвих клінічно значущих відмінностей між раничими снарядами та їхніми характеристиками.

Доведено, що для прострілів кулями 5,45x39 мм «V-Max» за умов небіологічної моделі балістичного пластиліну встановлені суттєві відмінності, для яких швидкість кулі була вищою, розміри вхідного отвору - більшими, характерна висока питома кінетична енергія з відповідними більш тяжкими ушкодженнями, властива фрагментація куль, що додатково обтяжує поранення та спричиняє ушкодження більшого об'єму тканин і анатомічних структур, що визначає подальшу хірургічну тактику.

Планіметричні параметри сагітальної проекції залишкової порожнини та отриманих силіконових форм вперше виявили вірогідну залежність периметру та площі зазначеної проекції отриманих форм кульового каналу від експансивних властивостей кулі.

Вперше проаналізована швидкість та траєкторія руху різних типів куль в середині 3D-форматної моделі, їхня трансформація в часі та в процесі формування кульового каналу зі зміною його форми. При цьому, що важливо визначені величини еквівалентних напружень, які діють по ходу всього кульового каналу, вхідному, вихідному вогнепальних отворах, з визначенням максимального діаметру кульового каналу.

Вперше були отримані візуалізації та геометричні форми об'ємів тканин експериментальної моделі внаслідок впливу кінетичної енергії різних типів куль.

За результатами проведеного мультицентрового наукового дослідження з урахуванням досвіду війни в Україні вперше, і це є надзвичайно важливим, вивчена частота та особливості вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженням ободової кишки експансивними раничими снарядами.

Вперше розроблений та впроваджений на різних рівнях медичного забезпечення в умовах війни сучасний алгоритм діагностики вогнепальних

кульових поранень живота з ушкодженням ободової кишки з використанням відеолапароскопічних, ендоскопічних та магнітних технологій з визначенням показань та протипоказань до їх використання.

Практичне значення отриманих результатів.

Отримані нові наукові результати доповнили існуючі дані про термінальну (ранову) балістику сучасних ранихих снарядів куль 5,45x39 «V-Max» з експансивними властивостями, які використовуються під час бойових дій. Під час експериментального дослідження в балістичному гелі при прострілах куль з експансивними властивостями був діагностований «мікрровибух», як феномен, який обов'язково потребує подальших наукових досліджень фахівцями різних галузей.

Дуже цінним та важивим на мою думку є вперше вивчені незахищені ділянки тулуба та ободової кишки при наявності бронежилету, залежно від типу тілобудови людини при сучасних кульових пораненнях різними типами куль.

Вперше розроблені хірургічні магнітні інструменти для видалення сторонніх тіл для відеолапароскопічних та лапаротомних операцій. Запропоновані автором магнітні інструменти дозволили швидко візуалізувати та видаляти сторонні тіла, що призвело до зменшення часу на їх пошук та тривалість операцій. Запропоновані нові відеолапароскопічні, ендоскопічні оперативні втручання, які зменшили кількість ускладнень, летальність, покращили якість життя поранених та, що дуже є важливим, змогли частину з них повернути в стрій.

Отримали подальший розвиток уявлення про специфіку вогнепальної трансформації дефектів ободової кишки при її вогнепальних пораненнях, що надає можливість отримати оптимальні результати під час оперативних втручань.

Вперше розроблені та впроваджені в хірургічну практику сучасні нові відеолапароскопічні (крайова степлерна резекція), ендоскопічні (кліпування

дрібних ушкоджень) оперативні втручання. Впровадження на II рівні медичного забезпечення сучасних відеолапароскопічних, ендоскопічних технологій дозволили на ранніх етапах діагностувати мезоперитонеальні вогнепальні поранення ободової кишки, що зменшило кількість ускладнень та летальність.

Встановлені важливі предиктори при вогнепальних ушкодженнях ободової кишки, які впливають на прогноз та вибір хірургічної тактики у поранених.

Виконані патоморфологічні та гістохімічні дослідження ободової кишки після вогнепальних поранень різними типами куль достовірно відмітили важкість ушкоджень саме куль 5,45x39 «V-Max» з експансивними властивостями, що з практичної точки вплинули та вибір методу хірургічного лікування та відповідно на виживаність таких поранених.

Отримані результати дисертаційної роботи з розробкою відповідного хірургічного та магнітного інструментарію були впроваджені в практичну роботу Військово-медичного клінічного центру Південного регіону м. Одеса, Військово-медичного клінічного центру Північного регіону м. Харків, КНП «Міська клінічна лікарня № 4 Дніпровської міської ради» м. Дніпро, Військової частини А 3309 Запорізький військовий госпіталь, м. Запоріжжя та військової частини А 4615 військовий госпіталь, м. Дніпро.

Оцінка змісту та оформлення дисертації.

Дисертаційна робота написана за класичною схемою відповідно офіційних вимог МОН України. Дисертація складається з вступу, огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження, 8 розділів досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків. Дисертацію викладено на 572 сторінках друкованого тексту. Роботу ілюстровано 83 таблицями, 247 малюнками. Список літератури включає 356 найменувань джерел, з них 282 латиницею.

Назва дисертаційної роботи відповідає її змісту. Мета та завдання достатньо аргументовані. Текст дисертації зрозумілий, написаний літературною українською мовою.

У «Вступі» обґрунтована актуальність теми, визначено основні проблемні питання, які потребували вирішення в процесі виконання дисертації. У «Вступі» також характеризується наукова новизна і практичне значення отриманих результатів та особистий внесок дисертанта у виконання та узагальнення результатів досліджень.

Розділ 1 «Огляд літератури» за темою дисертації базується на вивченні літературних джерел за останніх 10 років. У цілому, огляд викладений на 55 сторінках, він свідчить про компетентність автора у розглянутих питаннях. В ньому наведені численні дані різноманітних досліджень вітчизняних та зарубіжних авторів, які дисертант критично аналізує та висвітлює власне ставлення до проблеми, яка розглядається.

Огляд літератури завершується формулюванням основних проблемних завдань, на які достатньо вдало звернув увагу дисертант. Він відзначає високу актуальність потреби удосконалення та нових розробок сучасних засобів для покриття кишківника при його евентерації при наданні першої допомоги при бойовій травмі живота на полі бою. За його думкою, потребують перегляду існуючі діагностичні методики, які застосовуються на різних рівнях медичного забезпечення у поранених, з наступним формуванням акценту саме на сучасній діагностиці ушкоджень ободової кишки. І, насамкінець, постала потреба переглянути стандартні обсяги оперативного втручання на різних рівнях медичного забезпечення при пораненні ободової кишки, ввівши доказово обґрунтовану градацію таких ушкоджень, на критеріях яких міг би базуватися подальший вибір хірургічної тактики. Розділ цікавий, переконливий.

Розділ 2 «Матеріали і методи дослідження», який викладений на 37 сторінках, всебічно характеризує методологію та особливості проведення експериментальної та клінічної частини дослідження.

Обґрунтовано вибір матеріалів і методів для багатофакторного аналізу та проведення модельного балістичного експерименту на біологічних та небіологічних об'єктах.

Детально описані клінічні групи дослідження постраждалих із бойовою травмою ободової кишки з розподілом на дві клінічні групи. Проведений проспективний та ретроспективний аналіз 346 первинних медичних карток і 1148 історій хвороб у наступних військових та цивільних лікувальних закладах II, III та IV рівнів надання медичної допомоги

Представлено характеристику та всебічний розподіл поранених з вогнепальними кульовими ушкодженнями ободової кишки. Наприкінці другого розділу наведені особливості статистичного аналізу отриманих результатів.

Зауважу, що ретельно продуманий дизайн дисертаційного дослідження, тривалий термін виконання експериментальних, клінічних та клініко-лабораторних обстежень та досліджень, масштабність наведених фактичних даних та їх адекватна статистична обробка унеможливорює методологічні, технічні та системні помилки при виконанні цієї роботи та не викликає сумнівів в достовірності і вірогідності основних наукових положень, розробок і висновків, сформульованих в дисертації та рефераті.

Розділ 3 «Дослідження термінальної (ранової) балістики сучасних кульових раннячих снарядів в експерименті на імітаторі біологічних тканин та біологічній живій моделі» викладений на 58 сторінках.

Наведені в ньому фактичні результати розкривають особливості термінальної балістики при прострілах кулями 5,45x39 «ПС» (7Н6М) та 5,45x39 «V-Max» за умов небіологічних моделях та при застосуванні біологічної моделі. Проведені чисельні вимірювання характеристики вхідного та вихідного отворів, типу і форми кульових каналів, визначені метричні характеристики кульових каналів досліджених кульових снарядів. Розділ

надзвичайно цікавий, має важливе значення для клінічної хірургії та медицини. Отримані дані ілюстровані 5 таблицями та 54 рисунками.

Розділ 4 «Експериментальне чисельне моделювання сучасних кульових ранових каналів різними типами куль» викладений на 18 сторінках.

В ньому автор наводить результати чисельного моделювання ранового каналу після пострілу кулями 5,45x39 «ПС» (7Н6М) та 5,45x39 «V-Max», а також аналізує отримані дані в порівняльному аспекті та висловлює їх клінічне значення. При цьому він відзначає, що проведене чисельне моделювання кульового каналу дозволило вперше змодельовати процес ураження небіологічного імітатора біологічних тканини людини – геометричної моделі, різними типами куль 5,45x39 ПС (7Н6М) та 5,45x39 «V-Max». Це дозволило відмічати швидкість польоту та траєкторію руху куль, формування кульового каналу, вимірювати еквівалент напруження вхідного та вихідного отвору, еквівалент напруження при умовному розрізі геометричної моделі, еквівалент напруження на поверхню моделі, яка характеризує саме об'єм тканин на які діє кінетична енергія раничого снаряду.

Отримані дані, за думкою автора, дозволяють обґрунтованим чином здійснювати чисельне моделювання тих фізичних процесів, які відбуваються під час балістичного ураження і можуть бути використані для широкого кола наступних обчислювальних експериментів при сучасній вогнепальній травмі різними кульовими раничими снарядами. Розділ закінчується коротким висновками із наведених результатів, які мають також важливе практичне та клінічне значення. Отримані дані ілюстровані 15 таблицями та 7 рисунками.

Розділ 5 «Клінічне значення та вивчення незахищених ділянок тулуба і ободової кишки при наявності бронежилету в залежності від типу тілобудови людини при сучасних кульових пораненнях різними типами куль» викладений на 66 сторінках. описує характеристику антропометричних досліджень ділянок тулуба незахищених бронежилетом у військовослужбовців з різними типами тілобудови. Для візуалізації вразливих ділянок ободової кишки у

військовослужбовців з різними типами тілобудови при наявності бронезилету проаналізовані результати іригографії. Наведені результати клініко-анатомічних спостережень сучасних вогнепальних кульових поранень живота різними типами куль з ушкодженням ободової кишки та їх наслідків при наявності бронезилету

Відзначено, що суттєвий вплив на наслідки при вогнепальних пораненнях ободової кишки чинить саме властива експансивним кулям більша кількість ушкоджень та кількість відділів, в яких ці ушкодження локалізовані. Акцентовано, що вплив висококінетичних раних снарядів куль з експансивними властивостями пов'язаний зі значною зоною молекулярного струсу та мікрокавітацією. Розділ цікавий, потребує стилістичної корекції в термінах та висновках. Отримані дані ілюстровані 17 таблицями та 41 рисунком.

Розділ 6 «Діагностика сучасних вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженням ободової кишки у поранених на різних рівнях медичного забезпечення» викладений на 42 сторінках. Проаналізовані особливості клінічних проявів вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженням ободової кишки, наведені результати лабораторних методів дослідження, результати променевих та ендовідеоскопічних методів діагностики.

Наведені дані, які характеризують ефективність застосування сучасного магнітного інструменту для діагностики сторонніх тіл при вогнепальних ушкодженнях ободової кишки під час лапаротомії та відеолапароскопії. Після аналізу отриманих в цьому розділі результатів розроблений алгоритм діагностики вогнепального кульового поранення живота з ушкодженням ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення. Дисертант відзначає, що застосування чітко визначеного алгоритму діагностики вогнепального кульового поранення живота з ушкодженням ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення в комплексі з клінічними, лабораторно-інструментальними а особливо запровадженими сучасними відеолапароскопічними, ендоскопічними та магнітними інструментами надали можливість ранньої діагностики наявності

вогнепального кульового ушкодження ободової кишки із швидкою візуалізацією та магнітодетекцією наявністю сторонніх тіл, що визначало подальшу хірургічну тактику, об'єм та вибір оперативного втручання. Розділ цікавий, демонстративний та обґрунтований. Отримані дані ілюстровані 45 таблицями та 29 рисунками.

Розділ 7 «Патоморфологічні зміни в ободовій кишці при сучасних вогнепальних кульових пораненнях» викладений на 33 сторінках. Цей розділ присвячено аналізу патоморфологічних змін в ободовій кишці при прострілах різними типами сучасних куль в експерименті на біологічній живій моделі, а також у поранених з вогнепальними кульовими ушкодженнями.

Також із застосуванням гістохімічного методу подано оцінку ступеня ушкодження ободової кишки при вогнепальних кульових пораненнях

Дисертант відзначає, що проведені дослідження довели, що застосування бойових патронів з кулями 5,45x39 ПС (7Н6М) та 5,45x39 «V-Max» спричиняє не лише значні морфологічні зміни в стінці ободової кишки, але й кількісні ознаки важких крововиливів у власну пластинку слизової оболонки та підслизову основу. При цьому, за його даними, зміни в ободовій кишці були більш виразними при вогнепальних пораненнях з застосуванням експансивної кулі 5,45x39 «V-Max». Він висловлює впевненість в тому, що обсяг ушкодження ободової кишки при її вогнепальному пораненні та її кількісна оцінка характеру крововиливів повинна бути врахована при визначенні хірургічної тактики військовими хірургами на різних рівнях медичного забезпечення. Розділ переконливий, практично орієнтований. Доцільно було результати цього розділу об'єднати з даними отриманих клінічних результатів. Цей розділ ілюстрований 2 таблицями та 18 рисунками.

Розділ 8 «Сучасне хірургічне лікування поранених з вогнепальними кульовими ушкодженнями ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення» є одним з найбільш вагомим в цій роботі, і він викладений на 80 сторінках. В ньому автор дисертації наводить та аналізує результати оперативних втручань у поранених з вогнепальними кульовими

ушкодженнями ободової кишки при виконанні лапаротомних та відеолапароскопічних операцій. Наводиться ефективність та викладається послідовність виконання оперативних втручань видалення сторонніх тіл у поранених з вогнепальними кульовими ушкодженнями ободової кишки із застосуванням сучасного хірургічного магнітного інструменту.

На підставі набутого досвіду автором визначені предиктори, які впливають на прогноз та вибір тактики хірургічного лікування у поранених з сучасними вогнепальними кульовими ушкодженнями ободової кишки. Так, дисертант констатує, що десерозація ободової кишки є одними з найбільш впливових факторів та таким, що одночасно корелює з рівнем летальності та рівнем ускладнень, які були пов'язані з релапаротоміями. При цьому з метою зменшення рівня ускладнень у поранених при наявності вогнепальної десерозації ободової кишки потрібно виконувати її ушивання та оперативні втручання типу "Second – Look". Зауважу, що висновки в цьому розділі повинні бути короткими без деталізації отриманих результатів з акцентом на коментар дисертанта отриманих негативних чи позитивних результатів. Отримані дані ілюстровані 21 таблицею та 43 рисунками.

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» підсумовує результати дослідження, а також чітко інтерпретує встановлені факти, які порівнюються та співставляються з відомими даними. Автор комплексно підійшов до вирішення проблеми діагностики та лікування сучасних кульових вогнепальних поранень живота з ушкодженням ободової кишки експансивними раничими снарядами в умовах війни в Україні. В цьому розділі хотілось побачити більш розгорнуті висновки з обґрунтуванням. Загалом дисертаційне дослідження проведено коректно, із достатнім ілюстративним оформленням матеріалу та змістовними висновками.

Висновки та практичні рекомендації логічно впливають із результатів, отриманих автором під час дослідження, підтверджуються оригінальним фактичним матеріалом, повністю розкривають сформульовані завдання

дослідження та висвітлюють перспективну важливість отриманих клінічних результатів. Великий обсяг використаних літературних джерел відтворює інформацію з досліджуваної проблеми. Більшість літератури є сучасною.

Все це дозволяє визнати представлені в роботі результати цілком достовірними, а зроблені висновки такими, що базуються на власних дослідженнях.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертації опубліковано 51 друкована робота, в тому числі 6 монографій у співавторстві, 33 статті у наукових фахових виданнях (з них 10 статей у виданнях, що реферуються міжнародними наукометричними базами SCOPUS та Web of Science, в тому числі з яких 1 наукова публікація у виданні, віднесеному до 2-го квартилю відповідно до класифікації *SCImago Journal and CountryRank*, що прирівнюється до 3-х публікацій за наказом МОН України № 1220 від 23.09.2019 р.), 18 статей у наукових виданнях, затверджених МОН України та 5 статей у наукових виданнях інших держав) та 7 тез науково-практичних конференцій. Дисертант є автором 5 патентів України. Всі публікації повністю висвітлюють основні положення дисертації, висновки та практичні рекомендації, що містяться в ній.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату або фальсифікації. Таким чином, дисертаційна робота Гуменюка К.В. «Діагностика та хірургічне лікування сучасних вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженнями ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення в умовах війни (експериментально-клінічне дослідження)» є оригінальною працею та не містить порушень академічної доброчесності.

Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення.

Доцільно було скоротити та оптимізувати кількість сторінок дисертації 572 сторінки навантажують її зміст.

1. В тексті роботи є окремі скорочення, які не внесені до переліку умовних позначень, символів, одиниць, скорочень, термінів.

2. Велика кількість багатоструктурованих таблиць з численними фактичними даними перевантажують текст наукової роботи та ускладнюють її аналіз.

3. Вищезгадані мною складні таблиці, наприклад, таблиці № 4.1, 4.2, 4.3 та подібні можливо були спростити для полегшення їхнього аналізу та розуміння викладеного матеріалу. Наприклад, надати обмежену кількість параметрів для аналізу балістики.

4. Розуміючи складність автора вкласти весь отриманий матеріал в обсяг дисертації, звертаю увагу на недостатній розмір рисунків (переважно фотографій), які в тексті роботи переважно подані в розділі 3.

5. Автору слід було зменшити об'єм висновків наприкінці кожного із розділів власних досліджень в дисертації.

6. Є поодинокі граматичні та стилістичні помилки, характерні для наукових робіт такого об'єму та характеру.

Акцентую увагу на тому, що представлені зауваження висунуті переважно в дискусійному аспекті, не носять ключових та системних протиріч існуючим вимогам в системі діагностики та надання медичної допомоги пораненим в живіт військовослужбовцям та при пораненнях ободової кишки в умовах військових конфліктів та не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Мені цікава думка дисертанта у відповідь на наступні запитання.

1. Чим запропонований Вами оригінальний алгоритм діагностики вогнепального кульового поранення живота з ушкодженням ободової кишки

на різних рівнях медичного забезпечення відрізняється від протокольних вимог країн-членів НАТО?

2. Які особливості виконання ПХО вогнепальних поранень ободової кишки експансивними кулями ?

3. Що, за Вашою думкою, найнебезпечніше в разі вогнепального поранення ободової кишки - її десерозація чи деваскуляризація? Чи були випадки поєднаних ускладнень із десерозацією та деваскуляризацію? Якій хірургічній тактиці Ви би надали перевагу в таких складних випадках?

4. Які Ви бачите перспективи впровадження та застосування запропонованої Вами методики - сучасних нових відеолапароскопічних оперативних втручань та магнітних інструментів - за умов мирного життя у закладах охорони здоров'я МО України?

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора медичних наук.

Дисертаційна робота Гуменюка Костянтина Віталійовича «Діагностика та хірургічне лікування сучасних вогнепальних кульових поранень живота з ушкодженнями ободової кишки на різних рівнях медичного забезпечення в умовах війни (експериментально-клінічне дослідження)», яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, є закінченою, самостійно виконаною працею, що розв'язує важливу науково-практичну проблему – підвищення ефективності діагностики та лікування сучасних кульових вогнепальних поранень живота з ушкодженням ободової кишки експансивними раничими снарядами в умовах війни в Україні, шляхом розробки нових та удосконаленням існуючих методів з використанням відеолапароскопічних, ендоскопічних методик, магнітних інструментів на різних рівнях медичного забезпечення.

Тема дисертації є актуальною, а науковий напрям досліджень – оригінальним. Автор застосував сучасні методи наукового дослідження – експериментальні, візуально-балістичні, методи системного аналізу, моделювання

патоморфологічні, гістохімічні, клінічні та статистичні, адекватні вирішенню поставлених у роботі задач.

Проведений великий об'єм експериментальних досліджень та клінічних обстежень, які дозволили отримати важливі принципово нові, науково обґрунтовані результати, робота є ґрунтовною, цікавою та переконливою із використанням сучасних підходів та технологій.

Дисертація вносить вагомий внесок у практичну медицину та за актуальністю, теоретичним і практичним значенням, обсягом проведеного дослідження, методологічним рівнем, науковою новизною відповідає вимогам п.п. 7-9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №1197 (зі змінами) від 17.11.2021 р. і вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор, Гуменюк Костянтин Віталійович, заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри хірургії №1
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця МОЗ України,
Заслужений лікар України,
доктор медичних наук, професор

Олександр ПОЙДА

