Відгук

Офіційного рецензента доктора медичних наук, професора, завідувача кафедрою хірургії з курсом гепатобілірної та судинної хірургії Сусака Ярослава Михайловича

на дисертаційну роботу Романця Олександра Михайловича «ВИБІР ТАКТИКИ МАМОПЛАСТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВТОРИННОГО МАСТОПТОЗУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ», подану до спеціалізованої вченої ради PhD 11957 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України , що створена відповідно до наказу Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (наказ №48-асп від 09.02.2026р.) на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність теми дисертації

Проблема вторинного мастоптозу й псевдоптозу після ендопротезування молочних залоз належить до найбільш дискусійних у сучасній естетичній хірургії. Незважаючи на значний прогрес у дизайні імплантів, розвитку технік аугментації та вдосконаленні хірургічних доступів, віддалені деформації форми молочних залоз досі залишаються однією з провідних причин повторних звернень пацієнток, ревізійних операцій та незадоволеності результатами первинного лікування.

Складність цієї проблеми полягає в тому, що вторинний мастоптоз є багатофакторним явищем. У його формуванні поєднуються вихідний ступінь птозу, стан шкіри й зв'язкового апарату, індекс маси тіла, інволюційні зміни після лактації або схуднення, параметри імпланта, особливості формування кишені та вибір самої тактики втручання. Водночас більшість існуючих алгоритмів планування аугментаційної мамопластики зорієнтовані насамперед на геометрію імпланта або ступінь первинного птозу і значно меншою мірою інтегрують усі перелічені фактори в єдину систему прогнозування ризику.

У цьому контексті дисертація Романця О.М., присвячена науковому обґрунтуванню вибору тактики мамопластики та профілактиці вторинного мастоптозу після ендопротезування молочних залоз, є безумовно актуальною. Її цінність полягає в прагненні не просто описати клінічні наслідки, а сформувати інструмент прийняття рішень,

який дозволяє індивідуалізувати тактику залежно від прогнозованого ризику.

2. Зв'язок теми дисертації з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана на базі кафедри пластичної та реконструктивної хірургії Інституту післядипломної освіти НМУ імені О.О. Богомольця. Тематика дослідження відповідає сучасним пріоритетам розвитку пластичної й реконструктивної хірургії та спрямована на вдосконалення хірургічних підходів, профілактику ускладнень і підвищення якості лікування пацієнток.

Зміст дисертації повністю відповідає спеціальності 222 «Медицина» та галузі знань 22 «Охорона здоров'я», оскільки стосується актуального клінічного завдання, що має безпосереднє значення для практичної хірургії молочної залози.

3. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів

Наукова новизна дисертації полягає у створенні комплексної клініко-прогностичної моделі вторинних деформацій після ендопротезування молочних залоз.

Уперше на вітчизняному клінічному матеріалі системно вивчено поєднання гіпомастії, різних ступенів птозу, асиметрії та інволюційних змін у пацієнток, яким планувалася мамопластика. На підставі аналізу доведено, що ступінь вихідного птозу та індекс маси тіла є провідними незалежними чинниками ризику вторинних деформацій.

Значним науковим досягненням є запропоноване автором виділення різних клінічних форм вторинного мастоптозу та псевдоптозу з розмежуванням імплант-асоційованих, тканинно-асоційованих та комбінованих варіантів. Це не лише уточнює саму нозологічну картину пізніх деформацій після аугментації, а й створює підстави для більш точного планування як первинного, так і потенційного ревізійного лікування.

Новим є і розроблення спрощеної бальної шкали ризику вторинного птозу (РВП), що базується на реальних клінічних і статистичних даних. На практичному рівні особливо цінним є те, що шкала не має суто академічного характеру, а безпосередньо інтегрована в алгоритм вибору тактики мамопластики.

Таким чином, робота містить нові науково обґрунтовані результати, що мають як теоретичне, так і безпосереднє прикладне значення для сучасної пластичної хірургії.

4. Теоретичне та практичне значення результатів

Теоретичне значення дисертації полягає в розширенні сучасних уявлень про патогенез вторинного мастоптозу, псевдоптозу та комбінованих деформацій після імплантаційної мамопластики. Автор показує, що довгостроковий результат визначається не окремим параметром, а комбінацією анатомічних, біомеханічних, демографічних і технічних чинників.

Практичне значення роботи є переконливим. Автором розроблено стандартизований протокол передопераційної оцінки, який може бути використаний як реальний інструмент стратифікації пацієнток ще на етапі первинної консультації. Запропонований алгоритм дозволяє обґрунтовано вибирати між ізольованою аугментацією, одноетапною аугментаційною мастопексією та двоетапною корекцією.

Надзвичайно важливим є й те, що практичні рекомендації автора спрямовані не лише на вибір тактики, а й на раціональний підбір імпланта — його об’єму, профілю та характеристики поверхні. Усе це має безпосередній потенціал для зниження частоти вторинних деформацій та повторних втручань.

5. Ступінь обґрунтованості й достовірності висновків та рекомендацій

Дисертаційна робота має достатній обсяг, логічну побудову й ґрунтується на значному клінічному матеріалі. Автором обстежено 120 пацієнток, яких залежно від обраної хірургічної тактики розподілено на три групи: групу одноетапної коригуючої мамопластики, групу двоетапної корекції мастоптозу та контрольну групу ізольованої аугментації при I ступені птозу. Саме такий дизайн дозволив виконати порівняльну оцінку різних стратегій лікування.

Матеріали та методи дослідження описано досить повно. Автор використав клінічні, морфометричні, інструментальні та статистичні методи, включно з аналізом ранніх і віддалених ускладнень, кореляційним аналізом, багатофакторною логістичною регресією та ROC-підходом до оцінки моделі ризику. Дисертація достатньо ілюстрована таблицями, рисунками та клінічними прикладами, що полегшує сприйняття результатів.

Позитивно слід оцінити те, що у роботі проведено не лише аналіз об’єктивних ускладнень, але й оцінку задоволеності пацієнток за ВАШ. Автор показав, що саме група двоетапної корекції демонструвала найвищі та найстабільніші показники задоволеності в динаміці, тоді як у групі ізольованої аугментації через 24 місяці спостерігалося зниження суб’єктивної оцінки результатів.

Переконливими є дані про зростання частоти ускладнень залежно від ступеня вихідного птозу. Частота будь-яких ускладнень підвищувалася від 28,1% при I ступені до 57,4% при II та 93,8% при III ступені птозу, а частота вторинного мастоптозу та псевдоптозу мала аналогічну тенденцію. Це дозволяє розглядати ступінь птозу як справді центральний анатомічний предиктор ризику.

Загалом висновки дисертації логічно випливають із представленого матеріалу, а практичні рекомендації мають клінічне підґрунтя. Це дає підстави вважати результати, висновки та рекомендації автора достатньо обґрунтованими та достовірними.

6. Повнота відображення матеріалів дисертації в опублікованих працях

Матеріали дисертації відображені в 4 наукових публікаціях автора, присвячених теоретичним аспектам мастоптозу, хірургічним методам його корекції та клінічним предикторам вторинного мастоптозу й псевдоптозу після ендопротезування молочних залоз. Результати дослідження були також апробовані на профільних науково-практичних конференціях. Отже, основні положення дисертації достатньо представлені у фаховому науковому середовищі.

7. Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення

Виявлені недоліки не мають принципового характеру і носять переважно дискусійний, методологічний та редакційний характер.

По-перше, у роботі хотілося б бачити більш розгорнуту характеристику параметрів якості побудованої прогностичної моделі — насамперед її калібрування, граничних точок чутливості й специфічності та стабільності на різних клінічних підгрупах.

По-друге, хоча автор переконливо обґрунтував значення шкали РВП, у дисертації недостатньо чітко висвітлено перспективи її зовнішньої валідації на незалежному клінічному матеріалі.

По-третє, окремого розширення потребує питання впливу технічних особливостей хірургічного втручання — зокрема типу кишені, рівня

зниження інфрамамарної складки, нюансів формування нижнього полюса — на ризик віддалених деформацій.

По-четверте, в роботі наявні технічні неузгодженості у блоці, присвяченому публікаціям та їх кількості, що потребує редакційного уточнення.

По-п’яте, доцільно було б ширше обговорити довготривалі результати у строки понад 24 місяці, оскільки саме вони найбільш повно відображають стабільність форми після мамопластики.

У порядку наукової дискусії вважаю за доцільне поставити такі запитання:

1. Який із компонентів шкали РВП, на Ваш погляд, має найбільшу вагу у «прикордонних» клінічних випадках?
2. Чи можлива адаптація запропонованого алгоритму до пацієнток після ревізійної мамопластики?
3. Яким Ви бачите оптимальний дизайн подальшої зовнішньої валідації шкали РВП — мультицентровий чи одноцентровий із розширенням вибірки?

8. Рекомендації щодо впровадження результатів у практику

Результати дисертації доцільно впроваджувати в роботу спеціалізованих відділень пластичної та реконструктивної хірургії, естетичних клінік і центрів, у яких виконуються аугментаційні та коригуючі втручання на молочних залозах.

У навчальному процесі вони можуть бути використані для підготовки інтернів, хірургів і слухачів циклів тематичного удосконалення. Наукові результати роботи доцільно використовувати як основу для подальших досліджень, спрямованих на мультицентрову перевірку прогностичної шкали, уточнення предикторів ризику та розширення алгоритмів персоніфікованого вибору тактики мамопластики.

9. Загальний висновок

Дисертаційна робота Романця Олександра Михайловича на тему «ВИБІР ТАКТИКИ МАМОПЛАСТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКА ВТОРИННОГО МАСТОПТОЗУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ» є завершеним самостійним науковим дослідженням, у якому запропоновано нове вирішення актуального науково-практичного завдання сучасної пластичної хірургії —

профілактики вторинних деформацій після ендопротезування молочних залоз шляхом науково обґрунтованого вибору хірургічної тактики.

Робота характеризується актуальністю, достатньою науковою новизною, вагомим практичним значенням, належною методологічною побудовою та достатньою обґрунтованістю висновків.

Вважаю, що дисертаційна робота Романця Олександра Михайловича відповідає встановленим вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний рецензент:

доктор медичних наук, професора,
завідувача кафедрою хірургії
з курсом гепатобіліарної та судинної хірургії Сусак Я.М.

Вчений секретар: