

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Головка Сергія Вікторовича на дисертаційну роботу здобувача наукового ступеня доктора філософії аспіранта очної денної форми навчання кафедри урології з судовою медициною Полтавського державного медичного університету Савченка Романа Борисовича «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура»

Спеціальність 222 – медицина

Актуальність обраної теми дисертації. Незважаючи на високу ефективність хірургічних методів лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ), у значної частини пацієнтів (до 40%) після оперативного лікування зберігаються симптоми нижніх сечових шляхів (НСШ). Останні пояснюються структурно-функціональними змінами сечового міхура (СМ) внаслідок тривалої інфравезикальної обструкції. На сьогодні бракує інформації щодо механізму та особливостей патологічних змін у стінці СМ при ДГПЗ при несвоєчасному усуненні обструктивного компоненту. Вищевказане зумовило актуальність і стало підставою для пошуку науково-обґрунтованих методів відновлення скоротливої здатності детрузора у хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ.

Зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами. Надана до розгляду дисертаційна робота виконана в рамках науково-дослідної роботи Полтавського державного медичного університету «Роль ендотеліальної дисфункції у розвитку симптомів нижніх сечових шляхів у чоловіків із загальноклінічними проявами вікового андрогенного дефіциту» (№ ДР 0114U005500, термін виконання 2015-2020 р.р.) та «Клініко-патогенетична характеристика ремоделювання сечових шляхів в осіб похилого і старечого віку» (№ ДР 0120U104459, термін виконання 2020-2024 р.р.), автор є безпосереднім виконавцем окремих розділів та фрагментів даних НДР.

Особистий внесок автора в отриманні наукових результатів, представлених у дисертації.

Дисертант провів патентно-інформаційний пошук, розробив програму, визначив мету та сформулював завдання дослідження, обрав адекватне

методичне забезпечення та засоби статистичного опрацювання отриманих даних. Автор особисто відбирав та обстежував хворих, які увійшли у дослідження, сформував групи дослідження та групу порівняння, приймав участь в оперативних втручаннях та спостерігав за пацієнтами в післяопераційному періоді, сформулював основні положення дисертаційної роботи, зробив попередні висновки, визначив наукову новизну і розробив практичні рекомендації. Автором самостійно написана і оформлена дисертація та анотація. В публікаціях, які виконані із співавторами, здобувач приймав безпосередню участь у вигляді забезпечення клінічним матеріалом, статистичній обробці, написанні та оформленні статей. Дисертантом не використовувались результати та ідеї співавторів публікацій.

Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Автор поставив за мету підвищити ефективність лікування хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ. Робота базується на достатньому за об'ємом клінічному матеріалі. Результати дисертаційної роботи є достовірними та об'єктивними. На основі всебічного аналізу даних джерел інформації визначено основні етапи роботи. Відповідно до дизайну дисертаційного дослідження вивчено госпіталізовану захворюваність на ДГПЗ, особливості патогенезу, клінічного перебігу, діагностики та лікування хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ. Результати, які були одержані при вивченні проблеми, диктували послідовність подальшого вивчення тих чи інших питань. Тому рішення поставлених завдань виконувалося поетапно. За клінічними проявами були виділені три групи хворих на ДГПЗ: стадія компенсації СМ (20 хворих), стадія субкомпенсації СМ (232 хворих) та стадія декомпенсації СМ (149 хворих). При цьому, 6 хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ, яким додатково проводилась хірургічна корекція мегацисту шляхом утворення дублікатури передньої стінки СМ, склали окрему групу спостереження.

Співставлення груп відповідало правилам проведення наукових досліджень. Дисертантом при виконанні роботи було дотримано морально-

етичні норми та основні положення з питань біоетики згідно сучасних міжнародних і вітчизняних документів з біомедичних досліджень. Використаний математично-статистичний аналіз отриманих результатів забезпечив високий рівень обґрунтованості та достовірності наведених в представленій роботі даних, основних положень і висновків.

Наукова новизна результатів дисертації.

Дисертантом доповнені наукові дані щодо механізму декомпенсації СМ при ДГПЗ.

Вперше встановлено, що антихолінергічне навантаження у літніх пацієнтів може розвинути як внаслідок прийому препаратів з високою потенційною антихолінергічною активністю, так і внаслідок тривалого прийому препаратів з низькою потенційною антихолінергічною активністю, і може стати додатковим “маскуючим” фактором декомпенсації СМ у хворих на ДГПЗ.

Вперше на ультраструктурному рівні доведено, що несвоєчасне оперативне лікування призводить до незворотних деструктивних змін СМ у хворих на ДГПЗ.

Доведена ефективність метаболізм-корегуючої та антихолінергічної терапії при декомпенсації СМ у хворих на ДГПЗ.

Доведена ефективність редукційної цистопластики у хворих на ДГПЗ з декомпенсацією СМ та утворенням мегацисту.

Повнота викладу основних наукових положень, висновків та рекомендацій дисертації.

Результати дисертаційної роботи опубліковані у 12 наукових працях(із яких 3 статті надруковані у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 стаття надрукована у виданні наукометричної бази Web of Science), 6 тезах конференцій, 2 патентах на корисну модель.

Основні положення дисертаційної роботи доповідались на Всеукраїнській науково-практичній конференції за участю міжнародних спеціалістів «Сучасні методи діагностики та лікування в урології, андрології та онкоурології» (м. Дніпро, 2019); Конгресі Асоціації урологів України (м. Київ, 2020); Всеукраїнській науково-практичній конференції за участю міжнародних

спеціалістів «Сучасні методи діагностики та лікування в урології, андрології та онкоурології» (м. Дніпро, 2020); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Медична наука в практику охорони здоров'я» (м. Полтава, 2020); Конгресі Асоціації урологів України (м. Київ, 2021); Науково-практичній конференції «Урологія, андрологія, нефрологія – досягнення, проблеми, шляхи вирішення» (м. Харків, 2021).

Наукове та практичне значення отриманих результатів, висновків та рекомендації щодо їх використання.

Оцінюючи наукове значення роботи, слід відзначити, що отримані результати поглиблюють знання та розширюють розуміння патогенезу декомпенсації СМ у хворих на ДГПЗ.

Вивчення особливостей клінічного перебігу у хворих на ДГПЗ в різних стадіях порушення функції СМ показало, що питома вага осіб, оперованих в два етапи, складає 39,11%, що свідчить про недосконалість стандартів лікування, оскільки згідно діючих протоколів вибір лікувальної тактики базується на активності дизурічної симптоматики (IPSS), наявності залишкової сечі та уродинамічних показників, тоді як поза увагою залишаються морфологічні зміни СМ. Ймовірно, декомпенсація СМ внаслідок несвоєчасного усунення обструктивного компоненту виступає основною причиною незадовільних результатів оперативного лікування хворих на ДГПЗ. При цьому, антихолінергічне навантаження може стати додатковим фактором декомпенсації СМ. Практичні рекомендації та результати дисертаційного дослідження можуть використовуватись у лікувальній роботі урологічних відділень медичних закладів Міністерства охорони здоров'я України та навчальному процесі у медичних ВНЗ.

Повнота викладення матеріалів дисертації. Дисертація Савченка Романа Борисовича викладена українською мовою на 178 сторінках комп'ютерного набору, оформлена відповідно до вимог МОН України. Складається з анотації українською та англійською мовами, вступу, огляду літератури, характеристики матеріалів і методів дослідження, трьох розділів

результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 151 наукову працю, додатків. Матеріали дисертації ілюстровано 79 рисунками, 30 таблицями.

Оцінка структури та змісту дисертації.

Анотація відповідає основним положенням дисертації.

Вступна частина дисертації розкриває її актуальність, визначає мету та завдання дослідження. Автором аргументується наукова новизна та практичне значення роботи, представлені дані щодо впровадження, відомості про апробацію матеріалів дисертації, а також публікації результатів у наукових працях.

Розділ 1 «Огляд літератури» відображає сучасний погляд на механізм декомпенсації СМ у хворих на ДГПЗ. Відмічено, що наразі бракує інформації щодо окремих ланок патогенезу декомпенсації СМ та методів відновлення функції детрузора. Розділ логічно впорядкований та систематизований, матеріал базується на сучасних публікаціях, сприймається легко.

Розділ 2 «Матеріали та методи дослідження» містить вичерпну інформацію про етапи виконання дослідження, дизайн розкриває методологію виконання. Застосовано загальноклінічні, ультразвукові, рентгенологічні, морфологічні, інструментальні методи досліджень на сучасному рівні. Розподіл на групи є обґрунтованим, представлено графічний дизайн дослідження та детальну характеристику методів дослідження.

Розділ 3 «Клінічні та функціональні характеристики порушення функції сечового міхура при ДГПЗ». Складається з 5 підрозділів, у яких дисертант досліджує клініко-функціональні характеристики у хворих на ДГПЗ на різних стадіях порушення функції СМ.

Розділ 4 «Ремоделювання сечового міхура у хворих на ДГПЗ». В розділі продемонстровано морфологічну картину ремоделювання СМ на різних стадіях порушення його функції: компенсації, субкомпенсації та декомпенсації.

Розділ 5 «Результати консервативного та оперативного лікування хворих

на ДГПЗ із декомпенсацією сечового міхура». Дисертант на підставі клініко-функціональних, морфологічних досліджень та проведеної морфометрії довів, що метаболізм-корегуюча та антихолінестеразна терапія дозволяє відновити функціональну здатність СМ шляхом усунення мікроциркуляторних розладів та енергодефіцитного стану, стимуляції нейромедіаторної і нейром'язової провідності та скорочення гладких м'язів. Наведені дані щодо ефективності хірургічної корекції мегацисту шляхом утворення дублікатури передньої стінки СМ.

Розділ 5 «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» побудовано за класичною схемою співставлення та порівняння власних результатів з даними джерел інформації.

Висновки та практичні рекомендації аргументовані, логічно витікають із змісту роботи, підтверджені статистичними даними, відповідають меті і завданням дослідження.

Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення

Дисертаційна робота Савченка Романа Борисовича «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура» є завершеною науковою працею і заслуговує на позитивну оцінку. Принципових зауважень щодо оформлення дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає. Подекуди у тексті зустрічаються помилки стилістичного та технічного характеру, деякі розділи перевантажені ілюстративним матеріалом.

У порядку дискусії виникають **запитання**:

1. Який механізм впливу антихолінергічного навантаження на розвиток декомпенсації сечового міхура у хворих на ДГПЗ?
2. Які сучасні погляди на механізми порушення бар'єрної функції слизової сечового міхура і його вплив на розвиток декомпенсації сечового міхура у хворих на ДГПЗ?
3. Чим обумовлена така низька питома вага (23,3%) трансуретральної резекції ДГПЗ ?

Висновок

Дисертаційна робота Савченка Романа Борисовича «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура», що представлена до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії, є завершеною науковою працею, має обґрунтовану наукову новизну, теоретичне та практичне значення, містить новітні науководоведені результати. Робота вирішує актуальне наукове завдання сучасної урології, а саме підвищення ефективності лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура. Основні наукові результати роботи відображені в достатній кількості публікацій, які повністю розкривають зміст дисертації.

Дисертація виконана відповідно до вимог Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12 січня 2022 р. № 44, а її автор Савченко Роман Борисович має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина.

Начальник клініки урології
Національного військово-медичного клінічного
центру "ГВКГ" МО України
д.мед.н., професор

Сергій ГОЛОВКО

С.В. ГОЛОВКО
С.В. ГОЛОВКО
Начальник відділу персоналу (та стройового)
полковник
О. КУЗНЕЦОВ

