

## Рецензія

на дисертаційну роботу «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура» здобувача наукового ступеня доктора філософії, аспіранта, очної денної форми навчання, спеціальність 222 – медицина Полтавського державного медичного університету Савченка Романа Борисовича

**Актуальність теми.** Аналіз літературних джерел свідчить, що сечовий міхур (СМ) є першою і дуже важливою «мішенню» при розвитку доброякісної гіперплазії передміхурової залози (ДГПЗ) та реагує морфофункціональними порушеннями. Близько 30% хворих на ДГПЗ не задоволені результатом хірургічного лікування, оскільки симптоми нижніх сечових шляхів у них залишаються, це призводить до суттєвого погіршення якості життя. Незважаючи на наявність великої кількості досліджень, присвячених різноманітним аспектам інфравезикальної обструкції, суттєвого поліпшення результатів лікування цієї категорії хворих не спостерігається. Проблема об'єктивної оцінки ступеня ураження сечового міхура та відновлення адекватного сечовипускання у післяопераційному періоді є головними завданнями у діагностиці та лікуванні хворих на ДГПЗ. Тому актуальність представленої дисертаційної роботи сумнівів не викликає.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Надана для рецензування дисертаційна робота виконана в рамках науково-дослідної роботи кафедри урології з судовою медициною Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава) «Роль ендотеліальної дисфункції у розвитку симптомів нижніх сечових шляхів у чоловіків із загальноклінічними проявами вікового андрогенного дефіциту» (Державний реєстраційний номер 0114U005500, термін виконання 2015-2020 р.р.) та науково-дослідної роботи кафедри урології з судовою медициною Полтавського державного медичного університету (м. Полтава) «Клініко-патогенетична характеристика ремоделювання сечових шляхів в осіб похилого і старечого віку» (Державний реєстраційний номер 0120U104459,

термін виконання 2015-2020 р.р.), автор є безпосереднім виконавцем окремих розділів та фрагментів даних НДР.

**Мета роботи:** підвищення ефективності лікування хворих на ДГПЗ із декомпенсацією сечового міхура шляхом вивчення патогенезу та патоморфологічного обґрунтування лікувальної тактики із застосуванням метаболізм-корегуючої, антихолінестеразної терапії та хірургічної корекції.

Для досягнення поставленої мети визначено наступні **завдання:**

1. Визначити клінічні та функціональні характеристики порушення функції сечового міхура при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.
2. Вивчити роль антихолінергічного навантаження у розвитку декомпенсації сечового міхура при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.
3. Дослідити морфологічні характеристики ремоделювання сечового міхура в контексті з клінічними та функціональними характеристиками порушення функції сечового міхура при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.
4. Вивчити ефективність метаболізм-корегуючої та антихолінестеразної терапії у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура.
5. Вивчити ефективність редукційної цистопластики у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура та формуванням мегацисту.

**Об'єкт дослідження** – тактика ведення хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура.

**Предмет дослідження** – ефективність метаболізм-корегуючої, антихолінестеразної терапії та хірургічної корекції у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура.

**Методи дослідження:** анкетування, клінічні, ультрасонографічні, урофлоуметричні, морфологічні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів:**

Новим у роботі є застосування власної методики метаболізм-корегуючої та антихолінергічної терапії при декомпенсації сечового міхура у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози.

Вперше доведена ефективність утворення дублікатури сечового міхура у хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ та утворенням мегацисту.

Дисертант доповнив наукові дані щодо патогенезу декомпенсації сечового міхура при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.

Вперше встановлено роль антихолінергічного навантаження у декомпенсації сечового міхура у хворих на ДГПЗ.

Вперше доведено, що несвоєчасне оперативне лікування призводить до незворотних морфологічних змін сечового міхура – втрати слизовою оболонкою бар'єрної функції, просякнення сечею всіх шарів сечового міхура, збільшення питомої ваги сполучної тканини та дистрофії нервових волокон.

На ультраструктурному рівні встановлено деструктивні зміни мітохондрій гладком'язових клітин що свідчить про порушення АТФ-синтезуючої функції та як наслідок розвиток енергодефіцитного стану, що в контексті з порушенням нейром'язової провідності внаслідок дистрофічних змін нервових волокон, призводить до зниження скорочувальної здатності СМ.

Все вище перераховане дозволило автору встановити основні ланки складного механізму впливу ДГПЗ на морфо-функціональний стан сечового міхура. Результати дослідження стали підставою для розробки, наукового обґрунтування та впровадження в клінічну практику алгоритму діагностики та лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура.

У співавторстві розроблено новий «Спосіб хірургічного лікування хворих з мегацистом внаслідок тривалої інфравезикальної обструкції» (Патент України на корисну модель №141479 від 10.04.2020р.), а також

«Спосіб виготовлення парафінового зрізу сечового міхура» (Патент України на корисну модель №147176 від 22.04.2021 р.).

**Практичне значення одержаних результатів.** За результатами проведених досліджень дисертантом отримані нові наукові дані щодо лікувальної тактики у хворих на ДГПЗ із урахуванням патоморфологічних змін СМ.

На клінічному матеріалі підтверджено ефективність метаболізм-корегуючої та антихолінестеразної терапії у хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ, що дозволяє відновити повноцінну скорочувальну функцію СМ.

Підтверджено що утворення дублікатури сечового міхура дозволяє відновити його при мегацисті.

Призначення прийому препаратів із антихолінергічною активністю необхідно проводити з урахуванням можливого кумулятивного ефекту .

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Дисертаційна робота є самостійним дослідженням автора, яка виконана та написана з використанням сучасних методик та методологічних підходів щодо проведення наукових досліджень. Спільно з науковим керівником визначено напрям основних досліджень, сформульовані мета та завдання, проведено науковий інформаційно-патентний пошук, відбір пацієнтів для спостережень, систематизація, реферування та аналіз наукових джерел літератури.

Достовірність і обґрунтованість сформульованих у дисертації наукових положень і висновків визначається використанням сучасних та адекватних методів дослідження і достатніми за обсягом клінічним матеріалом.

**Впровадження результатів власних досліджень.**

Результати дослідження впроваджені в практичну роботу Інституту урології НАМН України, КП «Полтавська ОКЛ ім. М.В. Скліфосовського

ПОР» (м. Полтава), та в навчальний процес, наукову і лікувальну роботу Полтавського державного медичного університету (м. Полтава).

**Апробація результатів 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 тез конференцій, 2 патенти 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).

**Характеристика змісту роботи.** Дисертаційна робота викладена українською мовою на 163 сторінках машинопису. Складається із вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, який містить 151 джерел (20 – кирилицею та 131 латиницею). Матеріали дисертації ілюстровано 79 рисунками, 30 таблицями.

**Вступ** до дисертації викладений на 6 сторінках, висвітлю актуальність і невирішені питання.

**Розділ 1 «Огляд літератури».** Викладений на 12 сторінках, складається з 4 підрозділів, у яких наведені дані щодо етіології, патогенезу та

лікувальної тактики у хворих із декомпенсацією сечового міхура. Автор проводить ґрунтовний аналіз наукових відомостей щодо актуальності теми, що вказує на значну, проведену автором, роботу та добре володіння проблематикою досліджуваного питання. Розділ закінчується логічним висновком про необхідність проведення подальших досліджень та їх актуальність.

Текст сприймається легко, викладено послідовно. Серед побажань слід відмітити більш ґрунтовний аналіз робіт вітчизняних вчених та кількість робіт за останні 5 років.

**Розділ 2 «Матеріали та методи досліджень».** Матеріал розділу представлено на 16 сторінках і складається з 7 підрозділів, у яких чітко прослідковується алгоритм досліджень.

Перші два підрозділи надають дизайн дослідження та загальну характеристику проведених автором досліджень, у подальших - описані методи та методика проведення досліджень та статистичного опрацювання результатів. Кількість і сучасність обраних методів дослідження є достатніми для отримання достовірних результатів.

У даному розділі бажано надати інформація стосовно контролю прийому препаратів.

Принципових зауважень до розділу немає.

**Розділ 3. «Клінічні та функціональні характеристики порушення функції сечового міхура при доброякісній гіперплазії передміхурової залози».** Викладений на 34 сторінках принтерного тексту, вміщує 5 підрозділів, у яких автор послідовно приводить результати досліджень функціонального стану сечового міхура у хворих на ДГПЗ на різних клінічних стадіях, останній підрозділ присвячений антихолінергічному навантаженню у хворих на ДГПЗ. Необхідно відзначити дуже добру ілюстрованість даного розділу рисунками та таблицями, які більш наочно демонструють результати клініко-лабораторних досліджень. Текст розділу

сприймається легко й дає повне уявлення про отримані результати. Зауважень до розділу немає.

**Розділ 4 «Ремодельовання сечового міхура у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози».** Викладений на 24 сторінках принтерного тексту складається з 3 підрозділів. В розділі описано ремодельовання сечового міхура на різних стадіях порушення його функції: компенсації, субкомпенсації та декомпенсації.

Розділ ілюстровано 27-ми рисунками. Розділ закінчується підсумовуючими висновками.

Зауважень до розділу немає.

**Розділ 5. «Результати консервативного та оперативного лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура»** Викладено на 23 сторінках принтерного тексту і складається з 3 підрозділів. Автор на підставі клініко-функціональних, морфологічних досліджень та проведеної морфометрії довів ефективність метаболізм-корегуючої та антихолінестеразної терапії, ефективність хірургічного лікування мегацисту.

В цілому розділ викладений логічно та послідовно, інформативний, наведені результати достовірні, достатньо ілюстровані 8 таблицями та 3 рисунками. Зауважень до даного розділу немає.

**Розділ 6 «Аналіз результатів дослідження та їх обговорення»** Розділ викладено на 12 сторінках принтерного тексту, ілюстровано 8 рисунками та 1 таблицею. Даний розділ характеризує, що дисертант вірно обрав методологію проведення досліджень, що дозволило досягти мети, а саме довести стадійність ремодельовання СМ у контексті з клініко-функціональними показниками, ефективність метаболізм-корегуючої, антихолінестеразної терапії та хірургічного лікування декомпенсованого СМ у хворих на ДГПЗ.

Розділ написано обґрунтовано, логічно. Зауважень до розділу немає.

**Висновки** логічні, повністю узгоджуються з метою та завданнями, викладені у 7 пунктах.

**Практичні рекомендації** чіткі та мають теоретичне та практичне значення для сучасної урології.

За актуальністю, сучасним методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їхньою достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота Савченка Романа Борисовича складає гарне враження. Зроблені автору зауваження є не принциповими, не зменшують актуальності роботи, не впливають на зміст отриманих результатів дослідження, не зменшують практичне та теоретичне значення, та не впливають на високу оцінку роботи в цілому.

При рецензуванні дисертаційної роботи виникли наступні **запитання**:

1. Які, на Ваш думку, можуть бути методи попередження антихолінергічного навантаження у хворих на ДГПЗ?
2. Чим, на Вашу думку, обумовлений високий відсоток пацієнтів оперованих у два етапи?
3. Що є визначальним фактором збільшення питомої ваги сполучної тканини у стінці СМ у хворих на ДГПЗ в стадії декомпенсації СМ?

**ВИСНОВОК** щодо відповідності роботи вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії. Дисертаційна робота Савченка Романа Борисовича «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура», представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії є самостійним, завершеним науковим дослідженням, яке виконане на сучасному рівні і відповідає спеціальності 222 – медицина. В роботі наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального наукового завдання, вдосконалення діагностичних та лікувальних заходів у



хворих на ДГПЗ із декомпенсацією СМ. За актуальністю теми, обсягом проведених досліджень, представленими матеріалами, науковою новизною і практичним значенням одержаних результатів дисертація відповідає вимогам, затвердженим Наказом Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» від 12.01.2017 № 40, освітньо-науковій програмі підготовки докторів філософії Полтавського державного медичного університету.

Обсяг основного тексту дисертації відповідає пункту 14 наказу МОН України від 12 січня 2017 року № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

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 та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії Полтавського державного медичного університету і може бути поданою до разової спеціалізованої Вченої ради за спеціальністю 222 – Медицина.

### Рецензент

доцент кафедри хірургії №2  
Полтавського державного  
медичного університету

к. мед. н., доцент



**ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ**  
Начальник відділу кадрів  
**З. Г. Бойко**

С.М. Супруненко