

Відгук

Офіційного опонента, д. мед. н., професора Костєва Ф. І. на дисертацію Савченко Романа Борисовича на тему: «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура», представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – медицина.

Актуальність теми

Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ) є одним з найпоширеніших захворювань у чоловіків старшого віку і її розповсюдженість в Україні станом на 2021 рік 4652,9 на 100000 відповідного населення. ДГПЗ, що вражає старіючих чоловіків, виявляється у 50% спостережень чоловіків понад 60 років та у 90% спостережень чоловіків віком понад 85 років. Такі показники характерні не лише для України, а також для більшості країн світу.

Захворюваність на ДГПЗ в Україні становить понад триста тисяч чоловіків з тенденцією до зростання на 2 тисячі за рік.

Постійне удосконалення хірургічних методів лікування не забезпечує повну реабілітацію хворих, до 25% з яких незадоволені результатами операції. Серед основних ускладнень відмічаються: інфекційно-запальні, функціональні, органічні.

Основними причинами розладів уродинаміки в післяопераційному періоді є: порушення тонуусу детрузора, підвищений уретральний опір, стриктури уретри, пошкодження сфінктерів, контрактура шийки сечового міхура, рецидиви ДГПЗ, травмування тканин та інтраопераційний опік, порушення системи гомеостазу.

Особливістю урологічних операцій є присутність сечі в операційній рані та недостатність гемостазу.

Аналіз літературних повідомлень, присвячених хірургічному лікуванню ДГПЗ, залишає не в'ясненими питання попередження ускладнень та їх усунення, що є відкритими для наукового обґрунтування і практичного втілення.

Подальшого вивчення потребує порівняльна оцінка результатів, розробка і вдосконалення інноваційних методів та допоміжних технологій по забезпеченню відновлення уродинаміки і поліпшенню якості життя.

Дана дисертаційна робота складає важливу урологічну проблему, є соціально значимою, що забезпечує сучасну діагностику рівня безпесечності хірургічного лікування та якості життя хворих на ДГПЗ.

Роботи присвячені даній проблемі не чисельні, фрагментарні, тому в дисертації продиктована необхідність подальших досліджень, що фундаментально змінюють погляди на етіологію та патогенез клінічного перебігу дисфункції сечового міхура при ДГПЗ і раціонального вибору лікувальної тактики.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами
Дисертаційна робота виконана як фрагмент науково-дослідної роботи кафедри урології з судовою медициною Української медичної стоматологічної академії «Роль ендотеліальної дисфункції у розвитку симптомів нижніх сечових шляхів у чоловіків із загальноклінічними проявами вікового андрогенного дефіциту» (Державний реєстраційний номер 0114U104459) та науково-дослідної роботи кафедри урології з судовою медициною Полтавського державного медичного університету «Клініко-патогенетична характеристика ремоделювання сечових шляхів в осіб похилого і старечого віку» (Державний реєстраційний номер 0120U104459). Автор був співвиконавцем вищевказаних досліджень.

Наукова новизна одержаних результатів

Вперше комплексно вивчені та науково обгрунтовані інтраопераційні, післяопераційні та віддалені результати лікування хворих на ДГПЗ, порівняльним аналізом яких визначено перевагу застосування традиційних і інноваційних методів хірургічного лікування ДГПЗ в комбінації з ремоделюванням сечового міхура при функціональних його порушеннях, що знайшло підтвердження в клінічних і морфофункціональних характеристиках.

Науково обгрунтовано пріоритетність застосування метаболізм-корегуючої та антихолінестеразної терапії у хворих на ДГПЗ, ускладнених декомпенсацією сечового міхура в комплексі з хірургічним лікуванням патологічних станів. Науково обгрунтовано безпечність впливу на ранні та найближчі післяопераційні результати методів комбінованого хірургічного лікування ускладненої функціональними та анатомічними порушеннями з боку сечового міхура, ДГПЗ та комплексної метаболізм-регулюючої терапії функціональних порушень уродинаміки нижніх сечових шляхів.

Сформульована наукова концепція щодо комплексної оцінки анатоμο-функціонального стану передміхурової залози при ДГПЗ та характеру порушень уродинаміки нижніх сечових шляхів та рівня детрузорної недостатності, що забезпечили персоніфікований підхід до вибору раціональної тактики хірургічного лікування ДГПЗ з комбінованою редукційною цистопластиком при ускладненнях мегацистом.

Значення для науки і практики отриманих автором дисертації результатів

Теоретичне значення дисертаційної роботи полягає в тому, що в ній науково обгрунтовані нові підходи до оцінки функціональних порушень з боку сечового міхура, що представлені мегацистом та показання до редукційної цистопластики, що забезпечують покращені результати

відновлення уродинаміки нижніх сечових шляхів в післяопераційному періоді.

Практичне значення одержаних результатів полягає в впровадженні в клінічну практику оригінальної модифікації редукційної цистопластики шляхом утворення дублікатури передньої стінки сечового міхура при мегацисті у хворих на ДГПЗ з проявами декомпенсації сечового міхура, що ремоделює детрузор та забезпечує його морфо-функціональні особливості до адекватного накопичення та випорожнення

Ступінь обрнтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих в дисертації та їх достовірність

Дисертаційна робота базується на достатньому об'ємі клінічного матеріалу, який складає результати спостереження: ретроспективно – 1726 хворих та проспективно – 120 хворих. Для ретроспективного дослідження оцінювали результати обстеження хворих віком 48-89 років протягом 10 років.

Для проспективного дослідження формували групи з відібраних хворих методом випадкової вибірки, що представлені двома групами – 80 хворих та хворими групи порівняння – 20 осіб. В складі указаних хворих – хворі з хірургічного лікування ДГПЗ в два етапи; перший етап представлений виконанням цистостомії, інша з підгруп представлена контингентом, яким з виконанням цистостомії призначали комплексну фармакологічну регуляцію функції детрузора. Крім представлених вище контингентів хворих, оцінено результати хірургічного лікування 232 хворих, що перенесли аденомектомію одномоментно.

Крім цього у 20 випадках з підозрою на злоякісний перебіг захворювання проведена біопсія сечового міхура, хворі указанного контингенту спостереження хворіли на ДГПЗ, проте уродинаміка нижніх сечових шляхів була повністю компенсованою.

Таким чином порівнювальний аналіз впливу ДГПЗ на функціональний характер сечового міхура та вплив фармакопротекції за рахунок метаболізм-корегуючої терапії розладів детрузора з врахуванням методичного забезпечення та характеристики контингентів дають змогу сформулювати наукові положення та висновки.

Значний об'єм клінічних досліджень, повноцінні групи хворих та достатній рівень дослідження з урахуванням структурного аналізу та статистичної обробки даних повністю забезпечили достовірність висновків, практичних рекомендацій та формулювання наукових положень, що виносяться на захист. Методичний рівень забезпечує отриманню викладених результатів. Дисертаційна робота представляє цінність в плані організації лікування хворих за умов їх соціального стану та ускладненим перебігом ДГПЗ по причині несвоєчасного надання хірургічної допомоги хворим на ДГПЗ. Вибір лікувальної тактики,

хірургічне лікування, що носить двоетапний підхід характерний для ускладнень важкого ступеня, порушень уродинаміки верхніх сечових шляхів та різного ступеня хронічної ниркової недостатності, що обґрунтовують характер лікувальної тактики. Дисертаційна робота є показовою щодо оцінки організації допомоги хворим на ДГПЗ, та особливостей захворювання на різних стадіях перебігу ДГПЗ. Автором чітко сформульовані практичні рекомендації, що мають вагомe значення для практичної медицини.

Дисертаційна робота містить ряд авторських застережень, щодо вибору тактики надання хірургічної допомоги, можливих ускладнень та рекомендацій по характеру і образу життєдіяльності.

Висновки дисертації зроблені на основі отриманих автором даних є виваженими, об'єктивними, в повному обсязі відповідають власним результатам дослідження.

Автореферат повністю відображує основні результати дисертаційного дослідження, опубліковано 12 наукових праць із яких: 3 статті у фахових виданнях; 1 стаття – у виданні наукометричної бази Web of science; 6 тез конференцій та 2 патенти на корисну модель. В статтях опубліковано основний матеріал на основі якого складені висновки та практичні рекомендації.

Рекомендації щодо впровадження результатів і висновків дисертаційної роботи

Результати дослідження з втіленням диференційованого підходу до вибору лікувальної та хірургічної тактики хворих на ДГПЗ, ускладнених дисфункцією сечового міхура, особливо утворенням мегацисту, а також застосування метаболізм-корегуючої терапії в комбінації з хірургічним лікуванням можуть бути рекомендовані до застосування у хворих на ДГПЗ зі значними порушеннями функції нижніх і верхніх сечових шляхів, ускладнених хронічною нирковою недостатністю важких ступенів перебігу.

Отримані наукові дані будуть корисні при впровадженні до навчального процесу не лише на кафедрах урології, а також для післядипломної підготовки лікарів загальної практики (сімейної медицини) у медичних вищих навчальних закладах України.

Оцінка змісту дисертації

Дисертаційна робота, що складає ретроспективний та проспективний характер дослідження складається із вступу, огляду, матеріалів та методів дослідження та трьох розділів власних досліджень, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел і додатку.

Дисертаційна робота виконана на 178 сторінках, з яких – 154 основного тексту. До бібліографії входять – 151 джерел, в тому числі 131 – латиницею.

Дисертація і всі розділи написані у відповідності до вимог Постанови Кабінету Міністрів України, містить достатній обсяг необхідного матеріалу за визначеною темою. Отримані результати об'єктивно впливають з матеріалів дослідження.

Таблиці та рисунки до них логічно представлені, містять статистично обгрунтовані показники, їх достовірність та наявність статистичної похибки.

Розділи та їх зміст повністю відповідають меті та завданням дослідження.

Зауваження до дисертації

Оцінюючи зміст оформлення дисертації слід визначити, що на етапах виконання всіх розділів простежується широка літературна обізнаність та наукова ерудиція автора, тому принципових зауважень немає.

Однак ознайомлення з дисертаційною роботою викликало запитання, що носять дискусійний характер:

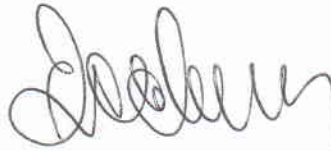
1. З урахуванням ускладненого контингенту хворих на ДГПЗ на органному і організменному рівнях, які особливості ранньої хірургічної реабілітації ви вбачаєте?
2. Післяопераційна летальність, її процент по відношенню до всіх оперованих та основні причини безпосередньо урологічних ускладнень?

Заключення

Дисертаційна робота Савченко Романа Борисовича на тему: «Лікувальна тактика у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози із декомпенсацією сечового міхура» є прикладним науковим дослідженням, яке вирішує важливу наукову проблему у галузі урології, а її результати мають суттєве значення для сучасної науки та практики, що містять нові дані, щодо діагностики, лікування та попередження ускладнень у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози. Відомості приведені в дисертації свідчать про те, що 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 року №44».

Завідувач кафедри урології та нефрології
Одеського національного
медичного університету,
д. мед. н., професор Ф. І. Костев



Підпис *Ф.І. Костев*

ЗАСВІДЧУЮ
Вчений секретар Одеського
національного медичного університету

