

ВІДГУК

*офіційного опонента доктора медичних наук, Федорука Олександра Степановича професора на дисертаційну роботу **Стецишина Романа Васильовича** “Обґрунтування вибору лікувальної тактики при складних каменях сечоводу з використанням малоінвазивних методів”, представленої на здобуття наукового ступеня **доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.06 - урологія.***

Актуальність обраної теми дисертації. Захворюваність на сечокам'яну хворобу (СКХ) у світі неухильно збільшується і нині складає 1,4-5,2% від загальної кількості населення. За останні два десятиліття в лікуванні хворих з каменями сечоводу досягнуто значного прогресу, що пов'язано з впровадженням в клінічну практику дистанційної літотрипсії та уретероскопії з контактною літотрипсією. Незважаючи на велику кількість наукових праць, присвячених лікувальній тактиці хворих на уретеролітаз, немає єдиної думки стосовно клінічних положень для обґрунтування ефективності різних методів лікування хворих з, так званими, «складними» каменями сечоводу. Оскільки дисертаційна робота, що розглядається, присвячена саме цим аспектам ендокхірургічного лікування сечокам'яної хвороби, вона є актуальною, та має важливе наукове і практичне значення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Треба зауважити, що представлена дисертація виконана згідно з планом НДР Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України і є фрагментом комплексної теми «Розробка і вдосконалення ефективних діагностичних і терапевтичних технологій при хірургічних захворюваннях нирок і сечовивідних шляхів і чоловічої репродуктивної системи» (№ держ. реєстрації 0198U002627).

Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Положення та висновки дисертації є повністю аргументованими і підтверджуються конкретним фактичним матеріалом. Дослідження проведені на великій кількості

клінічних спостережень (1296 хворих на камені сечоводів) і з використанням експериментальних даних (48 кролів). При статистичній обробці матеріалу використані основні, найбільш часто використовувані статистичні процедури: засоби описової статистики, критерії розходження, кореляційні та інші методи, які дозволяють проводити необхідний статистичний аналіз клінічних, медико-біологічних та інших типів даних. Таким чином, робота та статистична обробка матеріалу проведена з використанням сучасних методів досліджень. Це дає можливість вважати висунуті автором наукові положення і висновки достатньо обґрунтованими та статистично достовірними.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Положення дисертації у повній мірі відображені в 25 публікаціях, серед яких 21 наукова праця надрукована у спеціалізованих журналах, з них 12 статей - одноосібно, 16 – у виданнях, які входять до наукометричних баз даних. Матеріали дисертаційної роботи доповідалися на науково-практичних конференціях, з'їздах, засіданнях наукового товариства .

Значимість одержаних результатів для науки та практики. На великому клінічному матеріалі продемонстровано частоту й спектр ускладнень контактної уретеролітотрипсії. Достовірно доведено, що інтра- та післяопераційні ускладнення більш характерні для «складних» каменів сечоводу при використанні контактної ультразвукової літотрипсії.

Проведений автором порівняльний аналіз результатів різних видів літотрипсії, який включав хронометраж тривалості самого втручання, всіх його етапів, тривалість часу післяопераційного лікування, довів переваги лазерної уретеролітотрипсії. Здобувачем було представлено достовірне прогностичне значення факторів, які впливають на частоту ускладнень контактної уретеролітотрипсії. Це дозволило сформулювати термін «складний» камінь сечоводу на підставі параметрів локалізації, розмірів і щільності конкременту. Експериментальні дослідження довели високу вірогідність розвитку ускладнень під час контактної літотрипсії у пацієнтів з тривалою обструкцією та дозволили аргументувати способи й тривалість

дренування верхніх сечових шляхів після ендоскопічного втручання.

Дисертантом визначено місце ретроперитонеоскопічної уретеролітотомії в лікуванні «складних» каменів сечоводу на сучасному етапі розвитку урології. В практичному аспекті у роботі представлено лікувальну тактику у пацієнтів з уретеролітіазом, яка враховує розміри каменя, його щільність, локалізацію в різних відділах сечоводу та давність захворювання.

Доведено, що ефективною методикою дезінтеграції конкрементів сечоводу розмірами до 1,0 см при їхній локалізації в нижній третині й щільності <1000 НУ є використання ультразвукової літотрипсії.

Запропоновано оцінку ускладнюючих чинників, які існували перед операцією або виникли інтраопераційно, при виборі методів та термінів післяопераційного дренування сечоводу. Крім того, рекомендовано використання JJ-стента в усіх випадках лікування «складних» каменів сечоводу.

Оцінка змісту та якості оформлення дисертаційної роботи. Дисертаційна робота Стецишина Р.В. побудована за традиційною схемою, містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів і методів дослідження, 4 розділи власних досліджень, аналіз і обговорення результатів, висновки і практичні рекомендації. Робота ілюстрована 130 рисунками та 41 таблицею. Список використаних джерел літератури нараховує 454 роботи, з них 206 надруковано кирилицею і 248 - латиницею.

У **вступі** автором відображено актуальність та доцільність обраної теми, представлені мета і завдання роботи.

В **розділі 1**, присвяченому огляду літератури, представлені сучасні теорії каменеутворення та розглянуті найбільш проблемні питання лікування уретеролітіазу.

Розділ 2 (Матеріали і методи дослідження) ретельно описує застосовані клінічні, клініко-лабораторні, інструментальні методи та статистичні методи, які були використані у роботі. Представлена дисертація складається з двох частин: клінічної та експериментальної.

В клінічному дослідженні було виділено 4 групи пацієнтів: до I групи залучено 794 хворих зі «стандартними» каменями сечоводу, яким виконували уретероскопію з контактною ультразвуковою уретеролітотрипсією (КУУЛТ), II групу склав 231 пацієнт зі «складними» каменями сечоводу, яким використовували КУУЛТ, до III групи розподілено 243 хворих зі «складними» каменями сечоводу, яким виконували контактну лазерну уретеролітотрипсію (КЛУЛТ), до IV групи увійшли 28 хворих зі «складними» каменями сечоводу, у яких використовували ретроперитонеоскопічну уретеролітотомію (РПУЛ).

З метою уточнення впливу тривалості перебування каменю в просвіті сечоводу на стан його стінки, проведено експериментальне дослідження з використанням обструкції сечоводу та наступним вивченням патоморфологічних змін у його стінці сечоводу. Експериментальну модель обструкції сечоводу конкрементом у різні терміни відтворювали на 48 безпородних кролях.

В розділі 3 були проаналізовані ускладнення, що виникають при лікуванні хворих на уретеролітаз, при використанні контактної ультразвукової уретеролітотрипсії. На підставі мультиваріантного аналізу продемонстровано достовірне прогностичне значення факторів, які впливають на частоту ускладнень та сформульовано поняття терміну «складний» камінь сечоводу.

Розділ 4 (експериментальна частина) присвячений патоморфологічному дослідженню змін стінки сечоводу в умовах його обструкції протягом 7-8 та 12-14 діб, а також після її ліквідації. На підставі цих даних, автором було доведено високу вірогідність розвитку ускладнень під час контактної літотрипсії у пацієнтів з тривалою обструкцією. Це дозволило аргументувати способи й тривалість дренивання верхніх сечових шляхів після ендоскопічного втручання.

У розділі 5 були описані особливості післяопераційного періоду у пацієнтів, яким виконувалася контактна уретеролітотрипсія. При цьому

дисертантом визначені основні ускладнюючі чинники, що впливають на вибір методу післяопераційного дренування верхніх сечових шляхів. При відсутності цих чинників у пацієнтів із «стандартними» каменями автор пропонує дренуванням сечоводу катетером протягом 1 доби. При наявності ускладнюючих факторів рекомендується використання JJ-стентів. При «складних» каменях сечоводу здобувач доводить, що стентування сечоводу є обов'язковим в усіх випадках.

У розділі 6, що присвячений особливостям малоінвазивних методів лікування хворих на «складні» камені сечоводу з використанням контактної лазерної уретеролітотрипсії здобувачем було продемонстровано, що використання лазерної уретеролітотрипсії в порівнянні з ультразвуковою супроводжувалося достовірно меншим рівнем інтра- та післяопераційних ускладнень, що дозволило достовірно скоротити період післяопераційного лікування, тривалість проведення інфузійної та антибактеріальної терапії. Частота пізніх післяопераційних ускладнень також була нижчою в групі лазерної уретеролітотрипсії в порівнянні з ультразвуковою. Дисертантом було визначено місце ретроперитонеоскопічної уретеролітотомії в лікуванні «складних» каменів сечоводу на сучасному етапі розвитку урології. Заключний розділ містить аналіз та узагальнення результатів дослідження. Висновки дисертаційної роботи відповідають поставленим меті та завданням, є чітко сформульованими, логічно впливають з результатів дослідження.

Зауваження щодо змісту і оформлення.

Суттєвих недоліків у дисертаційній роботі не виявлено. Однак, при ознайомленні з даним дослідженням у мене виникли наступні запитання до автора:

1. Які, на Ваш погляд, терміни загоєння стінки сечоводу після його перфорації?
2. Чи були у Вашому дослідженні випадки резекції сечоводу після ендоуретеротомії?
3. Чи спостерігалися явища ендотоксичного шоку при виконанні

контактної уретеролітотрипсії, або в післяопераційному періоді?

Висновок

Дисертація Стецишина Романа Васильовича «“Обґрунтування вибору лікувальної тактики при складних каменях сечоводу з використанням малоінвазивних методів”», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.06 - урологія, є закінченим науковим дослідженням, яке за своєю актуальністю, науковою значущістю, обґрунтованістю наукових положень та висновків цілком відповідає вимогам п. 10 “Порядку присудження наукових ступенів”, затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України №567 від 24. 07. 2013 р. та №656 від 19.08.15 р., що пред’являються до дисертацій, поданих на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.06 «урологія».

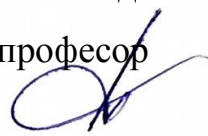
Офіційний опонент

Завідувач кафедри урології та нейрохірургії

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний

університет», доктор медичних наук, професор

О.С.Федорук



Підпис О.С.Федорука засвідчую.

Вчений секретар Буковинського державного
медичного університету




І.І.Павлуник