

ВІДЗИВ

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Саричева Леоніда Петровича на дисертаційну роботу Стецишина Романа Васильовича на тему «Обґрунтування вибору лікувальної тактики при складних каменях сечоводу з використанням малоінвазивних методів», поданої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

Актуальність обраної теми. Дисертаційна робота присвячена проблемі сечокам'яної хвороби, яка посідає одне з провідних місць у структурі урологічної захворюваності населення. Незважаючи на широке впровадження у клінічну практику малоінвазивних методів руйнування конкрементів, залишається високою частота ускладнень та незадовільних результатів. До невирішених питань відносять вибір лікувальної тактики, допустимі строки консервативного лікування, оцінку ризиків, особливості відновлення морфо-функціонального стану в залежності від розміру, локалізації конкременту, тривалості його знаходження в сечоводі і повноти блоку нирки. Вищезазначене зумовило напрямок дослідження.

Зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Харківської медичної академії післядипломної освіти і є фрагментом НДР «Розробка і вдосконалення ефективних діагностичних і терапевтичних технологій при хірургічних захворюваннях нирок і сечовивідних шляхів і чоловічої репродуктивної системи». № державної реєстрації 0198U002627.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі, їх достовірність та новизна. Дисертант поставив за мету підвищити ефективність лікування хворих із, так званими, «складними» каменями сечоводу на основі кореляційного аналізу можливих ускладнень контактної уретеролітотрипсії та клініко-експериментального обґрунтування показань до окремих методів малоінвазивного лікування.

Робота базується на результатах обстеження та лікування 1296 пацієнтів, яким були виконані малоінвазивні оперативні втручання, мультिवаріантному аналізі причин ускладнень, експериментальному дослідженні з вивченням стану стінки сечоводу в залежності від тривалості обструкції, глибокому аналізі вітчизняної та зарубіжної літератури, адекватних поставлених меті методах дослідження.

Висновки та наукові положення достовірні, логічно витікають із матеріалів дослідження.

Повнота викладу отриманих результатів дисертаційної роботи у наукових фахових виданнях. Основні положення дисертації викладені у 25 публікаціях, з яких 21 - у спеціалізованих журналах, з них 12 статей - одноосібно, 16 – у виданнях, які входять до наукометричних баз даних, 4 тезах науково-практичних конференцій.

Значимість одержаних результатів для науки та практики. За результатами мультिवаріантного аналізу причин ускладнень контактної уретеролітотрипсії визначено прогностичні фактори, що впливають на їх частоту. Сформульовано поняття «складний» конкремент, як похідне від його локалізації, розмірів та щільності. За результатами експериментального дослідження встановлені закономірності розвитку морфологічних змін у стінці сечоводу при тривалій обструкції, що підвищують вірогідність травматизації і стають додатковим чинником розвитку ускладнень. Вищезазначене дозволило аргументувати тривалість очікуваної такти, показання до окремих методів руйнування конкрементів, способи та тривалість дренування верхніх сечових шляхів. Визначено місце ретроперитонеоскопічної уретеролітотомії при «складних» конкрементах.

Оцінка змісту та якості оформлення дисертаційної роботи.

Дисертація викладена на 378 сторінках друкарського тексту, містить 130 рисунків і 41 таблицю, складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу і обговорення результатів, висновків і практичних рекомендацій. Список

використаних джерел нараховує 454 роботи, з них 206 - кирилицею і 248 - латиницею.

У вступі розкрита сутність і сучасний стан проблеми, обґрунтовано доцільність, сформульовано мету й задачі дослідження.

В огляді літератури визначені питання, що потребують подальшого вивчення. Автор акцентує увагу на тому, що при розмірах до 4 мм частота відходження конкременту дорівнює 80%, тоді як при розмірах більше 6 мм означений показник не перевищує 10-20% в залежності від його локалізації. Ступінь обструкції, стан м'язового шару і перистальтики сечоводу є важливими умовами відходження каменів. При цьому, не визначені морфологічні зміни сечоводу в залежності від тривалості обструкції. Актуальними залишаються визначення строків консервативно-очікувальної тактики, оцінка ризиків, ефективності і безпеки окремих видів уретеролітотрипсії, показання для лапароскопічного видалення конкрементів. Немає доказового обґрунтування показань до окремих методів дронування та тривалості дронування сечоводу після операції.

Другий розділ характеризує матеріали і методи дослідження. Відповідно до поставленої мети автором вірно визначений об'єм дослідження. Критерієм включення були хворі на уретеролітіаз, яким виконувались малоінвазивні оперативні втручання. З метою вивчення закономірностей розвитку дистрофічних змін проведене експериментальне дослідження із відтворенням обструкції сечоводу. Клініко-лабораторні, патоморфологічні, імуногістохімічні ультрасонографічні та рентген-радіологічні методи дослідження сучасні. Широкий спектр статистичних методів обробки матеріалу дозволив підтвердити достовірність одержаних результатів.

Третій розділ присвячений аналізу ризиків, невдач та ускладнень контактної ультразвукової уретеролітотрипсії. Багатофакторний мультиваріантний аналіз причин дозволив визначити прогностичне значення факторів, що впливають на частоту ускладнень. За результатами дослідження

сформульовано поняття «складний» конкремент. На мій погляд, даний розділ перевантажений ілюстраціями.

Четвертий розділ висвітлює результати експериментального дослідження з відтворенням обструкції сечоводу. Встановлені важливі закономірності розвитку дистрофічних змін у стінці сечоводу при тривалій обструкції. Так, через 7-8 діб відбувається порушення трофіки та уповільнення репаративних процесів у слизовому і підслизовому шарі, а після 12-14 діб - дистрофічні зміни поширюються на всю стінку сечоводу. Тим самим, підвищується ризик травматизації сечоводу і розвитку післяопераційних ускладнень. Доведено, що тривала обструкція вимагає дренивання сечоводу не менше як впродовж 2 тижнів.

П'ятий розділ присвячений аналізу особливостей післяопераційного періоду при ендоскопічному лікуванні хворих із каменями сечоводу. Автор довів, що при «складних» конкрементах стентування сечоводу є обов'язковою процедурою, яка знижує ризик інфекційно-запальних ускладнень та розвитку стриктур у післяопераційному періоді.

Шостий розділ характеризує особливості ендоскопічного лікування при «складних» конкрементах сечоводу. За результатами дослідження, при виконанні контактної лазерної літотрипсії зменшується втричі кількість ускладнень і тривалість стентування. При цьому незрозумілим є видалення катетера-стента на 4-6 добу після операції. На мою думку, в такому разі більш доцільно дренивати сечовід катетером, що не потребує виконання цистоскопії для видалення дренажу. Автор довів, що показанням до ретроперитонеоскопічної уретеролітомії є «складні» конкременти розмірами більше 2 см. Означену «операцію порятунку» слід вважати альтернативою відкритим хірургічним втручанням при неможливості виконання чи неефективності уретероскопічної процедури.

Заключний розділ узагальнює отримані результати у контексті з даними літератури.

Висновки у повній мірі відображають результати наукової роботи. При цьому слід зауважити, що ряд висновків (2, 5, 7) перевантажені цифровим матеріалом, що робить їх занадто громіздкими і заважає, на мій погляд, сприйняттю матеріалу.

Таким чином, поставлені мета і завдання вирішені.

Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертаційної роботи.

Рекомендації щодо впровадження результатів дослідження.

Результати наукового дослідження дозволяють підвищити ефективність лікування хворих зі «складними» конкрементами сечоводу і рекомендуються для впровадження у клінічну практику та навчальний процес у медичних вузах і післядипломній підготовці лікарів-урологів.

Зауваження до дисертаційної роботи.

За своєю актуальністю та науковою новизною, а також манерою викладення матеріалу робота складає добре враження. Поодинокі невдалі вирази не впливають на позитивну оцінку роботи в цілому. Принципових зауважень немає.

У порядку дискусії виникають наступні запитання:

1. Чи слід відносити флотуючі конкременти верхньої третини та множинні конкременти сечоводу до розряду «складних»?

2. Чи проводили Ви порівняльний аналіз ризиків, частоти ускладнень та ефективності контактної та дистанційної літотрипсії при «складних» конкрементах сечоводу?

3. Як відомо, до теперішнього часу дискутабельними є строки очікування «самовідходження» конкременту. Який, на Ваш погляд, можливий термін консервативно-очікувальної тактики при уrolітіазі в залежності від локалізації, ступеня обструкції та розміру конкременту?

Висновок

Дисертація Стецишина Романа Васильовича на тему «Обґрунтування вибору лікувальної тактики при складних каменях сечоводу з використанням

малоінвазивних методів», є закінченим науковим дослідженням, що характеризується науковою новизною та сучасним підходом до реалізації актуальної проблеми урології. За актуальністю теми, обсягом досліджень, науковою новизною та практичною спрямованістю дисертаційна робота повністю відповідає пункту 10 Постанови Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. «Про порядок присудження наукових ступенів і присвоєння вчених звань» щодо докторських дисертацій, а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

Завідувач кафедри урології з судовою медициною
Вищого державного навчального закладу України
“Українська медична стоматологічна академія”
доктор медичних наук, професор

Л.П. Саричев

