

ВІДЗИВ

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Саричева Леоніда Петровича на дисертаційну роботу Варвашені Максима Вікторовича на тему «Вибір тактики малоінвазивних ендouroлогічних втручань у хворих простими кістами нирок», поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

Актуальність обраної теми. Прості кісти нирок відносять до найбільш поширених аномалій органів сечової системи. Часто прості кісти нирок не мають клінічних проявів. Разом з тим, збільшення розмірів кіст може супроводжуватись порушенням уродинаміки, больовим синдромом, підвищенням АТ, нагноєнням та малігнізацією. З впровадженням у клінічну практику малоінвазивних технологій піднялись на якісно новий рівень лікувальні можливості. Однак результати транскутанної ігніпунктури не завжди відповідають очікуваним результатам. Рецидиви сягають 33%. Не рідко вибір лікувальної тактики носить емпіричний характер.

Зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація виконувалась відповідно до плану наукових досліджень ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти» МОЗ України (державний реєстраційний номер 0113U001606).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі, їх достовірність та новизна. Дисертант поставив за мету удосконалити діагностику, обґрунтувати показання та покращити результати лікування простих кіст нирок.

Робота базується на достатньому за об'ємом клінічному матеріалі - результатах обстеження та лікування 202 хворих з простими кістами нирок, глибокому аналізі вітчизняної та зарубіжної літератури, адекватних поставленій 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 7 наукових працях, із них 5 статей у журналах, які входять до міжнародних науково-метричних баз даних. Отримано деклараційний пакет на корисну модель.

Значимість одержаних результатів для науки та практики полягає у виявленні морфологічного субстрату, що може зумовити рецидив кісти нирки. Вперше встановлено, що рівень білка у вмісті кісти нирки може виступати достовірним прогностичним маркером рецидиву. Вперше розроблено алгоритм діагностики та лікування простих і рецидивних кіст нирок. Обґрунтовано показання до окремих малоінвазивних втручань. Доведено перевагу радикальної ендовідеохірургічної резекції кісти нирки із ретроперитонеального доступу.

Оцінка змісту та якості оформлення дисертаційної роботи.

Дисертація викладена українською мовою на 139 сторінках комп'ютерного тексту відповідно до загальноприйнятого плану побудови наукового дослідження. Ілюстрована 22 таблицями та 28 рисунками. Складається із вступу, огляду літератури, матеріалів і методів досліджень, 3 розділів власних досліджень, аналізу та обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, переліку літератури. Бібліографічний вказівник містить 160 джерел, із яких 84 – іноземних авторів.

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 відсутності єдиної класифікації кістозних утворень нирок, яка б задовольняла науковців та клініцистів. Залишаються не розкритими етіологія та окремі ланки патогенезу простих кіст нирок. Відмічається розбіжність між сучасними лікувально-діагностичними можливостями та реальними результатами лікування хворих простими

кістами нирок. Існуючі методи діагностики не дозволяють передбачити рецидив. Не рідко вибір лікувальної тактики базується на технічних можливостях лікувального закладу.

Другий розділ характеризує матеріали і методи дослідження. Критерієм включення була наявність простої кісти нирки I-II за Bosniak. Відповідно до поставленої мети автором вірно визначений об'єм дослідження. Клініко-лабораторні, ультразвукові, рентген-радіологічні та гістологічні методики сучасні. Статистичні методи обробки матеріалу дозволили підтвердити достовірність одержаних результатів.

Третій розділ присвячений аналізу результатів малоінвазивних ендouroлогічних втручань у хворих простими та рецидивними кістами нирок. На підставі біохімічного дослідження вмісту та гістологічного дослідження стінки кісти виявлено морфологічний субстрат, який може визначати розвиток рецидиву. Результати гістологічного дослідження добре ілюстровані. На жаль більшість рисунків висвітлюють гістологічну картину стінки кісти після склеротерапії. На мій погляд, не зовсім розкриває механізм рецидиву простої кісти нирки ствердження автора, що причинним фактором виступає порушення на рівні мікроциркуляторного русла, тоді як поза увагою залишаються особливості нефрогенної тканини стінки кісти. Цілком припустимо, що окремі елементи нефрону приймають участь в утворенні та елімінації рідини. За результатами дослідження розроблена математична модель прогнозування перебігу простої кісти нирки залежно від рівня білка у її вмісті. Дисертантом запропонований алгоритм діагностики та лікування простих і рецидивних кіст нирок. Обґрунтовано показання до окремих малоінвазивних втручань. Автор переконливо доводить перевагу ендовідеохірургічної резекції кіст нирок великих розмірів із ретроперитонеального доступу.

Заключний розділ узагальнює отримані результати у контексті з даними літератури.

Висновки у повній мірі відображають результати наукової роботи.

Таким чином, поставлені мета і задачі дослідження вирішені.

Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертаційної роботи.

Рекомендації щодо впровадження результатів дослідження.

Результати наукового дослідження дозволяють підвищити ефективність малоінвазивного лікування хворих простими та рецидивними кістами нирок 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, яка полягає у визначенні прогностичного маркера рецидиву, обґрунтуванні показань до окремих малоінвазивних ендouroлогічних втручань при простих та рецидивних кістах нирок, 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 спостерігали Ви зв'язок між схильністю до рецидиву та характером нефрогенної тканини, а саме співвідношенням окремих елементів нефрону у стінці кісти: клубочків, каналців, збиральних трубочок?

2. На Вашу думку, чи слід виконувати кістографію для виключення сполучення з чашково-мисковою системою перед склерозуванням стінки кісти 96° спиртом?

3. Особливості лікувальної тактики при інтрапаренхіматозних кістах нирок великих розмірів? Доцільність та безпечність ендovідеохірургічної резекції інтрапаренхіматозної кісти в плані кровотечі, пошкодження чашок?

Висновок

Дисертація Варвашені Максима Вікторовича на тему «Вибір тактики малоінвазивних ендouroлогічних втручань у хворих простими кістами нирок» є закінченим науковим дослідженням, що характеризується науковою новизною та сучасним підходом до реалізації актуальної медико-соціальної

задачі урології. За практичним і теоретичним значенням представлена робота повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р., а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

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

Л.П. Саричев

