

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Гарагатого Ігора Анатолійовича на дисертаційну роботу Загоруйко Романа
Ростиславовича на тему: «Малоінвазивне лікування запальних процесів
верхніх сечовивідних шляхів», поданої на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук за
спеціальністю 14.01.06-урологія.

Актуальність обраної теми дисертації. Проблема вибору методу відновлення пасажу сечі з ліквідацією обструкції та дренування вогнищ деструкції ВСВШ вельми актуальна, оскільки при сучасних можливостях диференційованого підходу до вибору тактики лікування хворих з гнійно-запальними захворюваннями нирок та заочеревинного простору, існує категорія хворих, які через вираженість гнійно-запального процесу і супутніх захворювань знаходяться у важкому і вкрай важкому стані, і для яких переносимість відкритої операції є сумнівною. Це обумовлює необхідність подальшого розвитку і удосконалення малоінвазивних ендоскопічних методів лікування, як перспективних і таких, що успішно зарекомендували себе в клінічній практиці.

Вибір способу відведення сечі та малоінвазивного дренування гнійників, терміни його виконання та термін переходу від ендоскопічного лікування до відкритої операції залишаються не визначеними і обираються на розсуд лікаря. При цьому, можливість застосування різних малоінвазивних методик у комплексному лікуванні такого захворювання, їх позитивні та негативні сторони часто є предметом дискусій в сучасній урологічній спільноті.

Вказане свідчить про безумовну актуальність і нагальність дисертаційної роботи.

Зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана як фрагмент науково-дослідної роботи кафедри урології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Рентген-ендоурологічні та інші малоінвазивні методи лікування хворих з патологією сечостатевої системи». Номер державної реєстрації 0113U004542.

Новизна дослідження та одержаних результатів. Отримано дані про

формування та перебіг інфільтративних та гострих гнійних деструктивних процесів верхніх сечовивідних шляхів. Ґрунтуючись на клініко-лабораторній динаміці перебігу інтоксикації встановлено умови застосування малоінвазивного хірургічного лікування та умови переходу до відкритих більш агресивних втручань.

Автором уточнено час до появи інфільтративного процесу ВСВШ від появи перших симптомів до діагностики запальних інфільтратів в залежності від етіологічного чинника, терміни їх регресії, в залежності від розмірів та супутньої патології, а також частоту виявлення збудників в сечі.

Доведено високу ефективність малоінвазивних хірургічних методик дренування та відновлення пасажу сечі ВСВШ.

Теоретичне значення результатів дослідження. Теоретичне значення роботи полягає у науковому обґрунтуванні необхідності використання показників виразності інтоксикації поряд з постійним моніторингом загального стану хворого, лабораторними параметрами та динамікою деструктивних процесів ВСВШ.

Отримано дані, які з патогенетичних позицій обґрунтовано дають можливість і умови застосування малоінвазивних хірургічних втручань при гнійному обтураційному пієлонефриті із деструкцією нирок.

Практичне значення результатів дослідження. Удосконалено методику черезшкірного УЗ-контрольованого лікування хворих з апостематозним пієлонефритом.

Розроблено та впроваджено в клінічну практику алгоритм застосування сучасних малоінвазивних методів лікування гострого гнійного обтураційного пієлонефриту із деструкцією та без неї паренхіми нирок, а також малоінвазивного лікування нагноєних кіст нирок, що дає можливість скоротити кількість відкритих хірургічних операцій. Уточнено частоту виявлення бактерійних збудників та їхню чутливість до антибіотиків.

Встановлено критерії ефективності та об'єм комбінованих лікувальних заходів, спрямованих на відновлення пасажу сечі ВСВШ поряд з пункційною

аспірацією та дрениванням вогнищ деструкції у пацієнтів з гострим гнійним обструктивним пієлонефритом, зокрема з формуванням гнійних осередків в паранефрії.

Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Дисертаційна робота виконана на сучасному науковому та методичному рівні. Дослідження проведені на достатній кількості клінічних спостережень та результатів хірургічного лікування – 296 осіб, із них 264 – хворі з гнійно-інфекційними захворюваннями ВСВШ, яких було розподілено на три групи, і 32 – здорові особи.

Першу групу склали пацієнти з інфільтративними процесами нирок. Усім пацієнтам даної групи проводилась консервативна терапія.

До другої групи увійшли пацієнти із гострим гнійним обтураційним пієлонефритом на тлі СКХ без деструктивних змін у паренхімі нирок. Усім пацієнтам даної групи проводилось дренивання порожнистої системи нирки за допомогою стенту JJ, або нефростомії.

Третю групу склали пацієнти із гострим гнійним обтураційним пієлонефритом на ґрунті СКХ з деструктивними змінами в нирках або інфікованими кістами нирок. Їм виконно комбіноване малоінвазивне лікування з відновленням пасажу сечі та черезшкірна аспірація і/або дренивання під УЗ-контролем вогнищ деструкції.

Достовірність отриманих результатів підтверджується використанням сучасних адекватних методів дослідження, достатнім обсягом клінічного матеріалу, статистичною обробкою отриманих даних. Достатня кількість обстежених хворих, раціональний підхід до формування груп, переконливі дані статистичної обробки зумовлюють високу достовірність отриманих результатів, на які спирався дисертант при формуванні висновків. Виклад матеріалу супроводжується якісним ілюстративним матеріалом.

Структура та зміст дисертації. Дисертація викладена українською мовою на 140 сторінках. Складається зі вступу, огляду літератури, характеристики матеріалів і методів досліджень, результатів власних досліджень (3 розділи),

аналізу отриманих результатів та їх обговорення, висновків. Робота ілюстрована 30 таблицями і 33 рисунками. Список використаних джерел включає 145 робіт.

У вступі суть і стан проблеми, як то критерії та об'єм лікувальних хірургічних заходів у пацієнтів з гнійними гнійно-деструктивними процесами ВСВШ, сформульовані мета і завдання дослідження, його наукова, теоретична та практична значимість.

Розділ 1 містить критичний аналіз сучасних джерел інформації, на підставі яких розглянута проблема гнійно-запальних уражень нирок в ракурсі медико-соціальних проблем сучасної урології. Висвітлені фактори, що сприяють та викликають суперечливі дані об'єму лікувальних заходів при гнійних процесах ВСВШ. Проведено критичний аналіз певних лікувальних заходів, які збільшують кількість післяопераційних ускладнень та терміни лікування і можливість повернення пацієнта до працездатного стану. Окреслено коло питань які досі залишаються невирішеними, а саме можливість проведення малоінвазивних оперативних заходів з подальшим постійним динамічним спостереженням за станом пацієнта та масштабом деструктивних змін паренхіми нирок та паранефрального простору.

У 2 розділі автор описує основні дослідницькі заходи, що відображають як світову інформацію, так і власний досвід автора. Спектр використаних досліджень дозволив автору отримати кінцеві результати і сформулювати науково і практично обґрунтовані висновки.

Діагностичні методики є сучасними, об'єм досліджень достатній.

В 3 розділі автор наводить результати ретроспективного клініко-статистичного аналізу результатів консервативного лікування пацієнтів з запальними процесами ВСВШ, для чого було проаналізовано результати лікування 49 пацієнтів з інфільтративно-запальними змінами ВСВШ ґрунтуючись на етіологічних чинниках, розмірах інфільтратів та лабораторних показниках інтоксикації.

Також наведені дані 109 хворих із obturaційними запальними процесами ВСВШ на тлі сечокам'яної хвороби без деструктивних змін в паренхімі нирок.

Порівняно динаміку показників інтоксикації у хворих до і після лікування методом встановлення уретерального стенту або черезшкірної нефротомії, а також залежність ступеню гідро- або уретерогідронефрозу від розташування та розмірів конкременту, що надає можливість обрати оптимальну тактику малоінвазивного дренивання ВСВШ.

Приведено також результати аналізу 106 пролікованих пацієнтів основної групи з обтураційним пієлонефритом на ґрунті сечокам'яної хвороби з деструкцією нирок та інфікованими кістами, об'єм втручання щодо яких визначався за розробленим алгоритмом.

Таким чином, запропонована автором тактика лікувальних заходів спрямована на оптимізацію малоінвазивного хірургічного лікування, зменшення частоти ускладнень та підвищення його ефективності.

Останнім роздіом є резюме дисертації, що відображає підсумок проведених досліджень. Дані власних спостережень автор порівнює з джерелами літератури, що дає можливість переконатися в коректності досліджень і висновків.

Висновках і практичні рекомендації дисертації обґрунтовано і логічно впливають з результатів дослідження.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових фахових виданнях. Основні положення дисертації опубліковано у 6 наукових друкованих роботах, всі статті, опубліковані у фахових наукових виданнях, рекомендованих ДАК України.

Щодо вад і недоліків дисертація та автореферат містять деякі не досить вдалі стилістичні вислови, громіздкі фрази, важкі для сприяння словосполучення. Але, вказані недоліки не мають принципового характеру та не впливають на якість роботи і її загальний зміст.

Крім того, я маю такі запитання до автора:

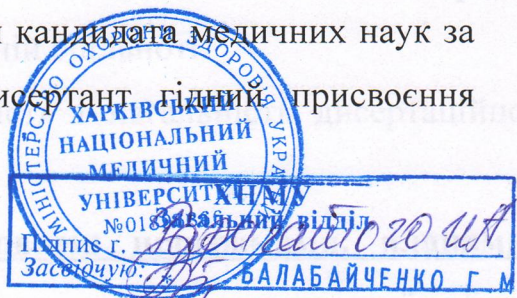
1. Чи порівнювали Ви рівень прокальцитоніну з показником виразності інтоксикації?

2. Які ускладнення найчастіше зустрічались при застосуванні малоінвазивних методів лікування?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Результати дисертаційної роботи можуть бути використані в повсякденній практиці урологічних відділень за умови наявності відповідного оснащення. Матеріали дисертації можуть знайти своє місце для підготовки студентів, лікарів-інтернів і при вдосконаленні лікарів-фахівців.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам. Дисертаційна робота Загоруйка Романа Ростиславовича на тему «Малоінвазивне лікування запальних процесів верхніх сечовивідних шляхів» є завершеним дослідженням, в якому надане вирішення наукової задачі урології щодо покращення ефективності малоінвазивного лікування гнійних деструктивних процесів ВСВШ, виявлення додаткових критеріїв які б свідчили про необхідність переходу до відкритого оперативного лікування при гнійних захворюваннях ВСВШ.

За своєю актуальністю, науковою новизною отриманих даних, обсягом, методологічним рівнем, теоретичним і практичним значенням, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків, робота відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів...», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. та № 656 від 19.08.15 р. щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 - урологія, а сам дисертант, гідний присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук.



Офіційний опонент:
професор кафедри урології, нефрології та андрології
Харківського національного
медичного університету МОЗ України,
доктор медичних наук, професор,
Заслужений лікар України

Гарагатий І.А.