

ВІДЗИВ

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Саричева Леоніда Петровича на дисертаційну роботу Загоруйка 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. Обструктивний пієлонефрит відносять до групи ускладнених інфекцій сечових шляхів, які мають тенденцію до поширеності. До недавнього часу безальтернативним методом лікування хворих на гострий гнійний пієлонефрит вважали відкриті хірургічні втручання. Незважаючи на впровадження в клінічну практику сучасних методів розблокування нирки та останнього покоління антибактеріальних препаратів, результати лікування хворих на гострий гнійний пієлонефрит не задовольняють клініцистів. Тяжкі септичні ускладнення нерідко призводять до видалення нирки і складають загрозу життю хворих. Вищезазначене зумовило напрямок дослідження.

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.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій; сформульованих у дисертаційній роботі, їх достовірність та новизна. Дисертант поставив за мету покращити результати лікування хворих на гострий гнійний пієлонефрит шляхом удосконалення малоінвазивних лікувальних технологій.

Робота базується на достатньому за об'ємом клінічному матеріалі - результатах обстеження та лікування 264 хворих на гострий гнійний

пієлонефрит, глибокому аналізу 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. За матеріалами дисертації опубліковано 8 наукових праць: 5 публікацій у фахових журналах, що входять до наукометричних баз даних, 1 стаття прирівнюється до іноземних видань, 2 тези.

Значимість одержаних результатів для науки та практики полягає в тому, що дисертантом отримані нові дані щодо факторальних, мікробіологічних, патогенетичних особливостей перебігу гострого гнійного пієлонефриту, визначені критерії ефективності малоінвазивних методів лікування на підставі динаміки лейкоцитарного індексу інтоксикації.

Оцінка змісту та якості оформлення дисертаційної роботи.

Дисертація викладена українською мовою на 140 сторінках машинописного тексту і складається із вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів досліджень, розділу власних досліджень, аналізу і обговорення результатів, висновків та практичних рекомендацій. Робота ілюстрована 30 таблицями і 33 рисунками. Список використаних джерел включає 145 робіт, із них 65 - зарубіжних авторів. Нажаль, більше половини робіт видані до 2000 року.

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

В огляді літератури дисертант аналізує патологічні чинники окремих форм гострого гнійного пієлонефриту та причини незадовільних результатів окремих методів лікування. Визначені питання, що потребують подальшого вивчення.

Другий розділ характеризує матеріали і методи дослідження. Відповідно до поставленої мети вірно визначений об'єм дослідження. Критерієм включення були хворі на гострий гнійний пієлонефрит. На мій погляд, не зовсім коректно зводити в одну групу хворих з обструктивним пієлонефритом та інфікованими кістами нирок. Контрольну групу склали 32 здорові особи. Клініко-лабораторні, ультразвукові, рентгенологічні, мікробіологічні, інструментальні методи дослідження сучасні. Статистичні методи обробки матеріалу дозволяють підтвердити достовірність одержаних результатів.

Третій розділ присвячений вивченню особливостей клінічного перебігу гострого гнійного пієлонефриту у хворих на сечокам'яну хворобу, цукровий діабет, літніх людей, імуноскомпрометованих пацієнтів. Встановлені регіональні особливості мікробного пейзажу. Проаналізовані результати окремих методів лікування із застосуванням малоінвазивних технологій. Визначені критерії ефективності лікування на підставі динаміки лейкоцитарного індексу інтоксикації.

Дисертантом проведений аналіз перебігу інфекційного запального процесу в залежності від рівня блоку нирки, розміру конкременту, гідронефротичної трансформації, збудників інфекційного запального процесу, тощо. Разом з тим, поза увагою залишились частота та тяжкість септичних ускладнень. Викликає дискусію доцільність розблокування нирки шляхом уретероскопічного проведення катетера-стента, малоінвазивного утворення отворів у капсулі нирки та ряд інших положень дисертаційної роботи.

Заключний розділ узагальнює отримані результати в контексті з даними літератури.

Висновки у повній мірі відображають результати наукової роботи. При цьому слід зауважити, що висновки 3, 4 носять декларативний характер, не супроводжуються цифровим матеріалом, який підтверджує їх достовірність.

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 на гострий гнійний пієлонефрит 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 в тому що дисертантом отримані нові дані щодо факторальних, мікробіологічних, патогенетичних особливостей перебігу гострого гнійного пієлонефриту, визначені критерії ефективності окремих методів лікування, а також манерою викладення матеріалу робота складає добре враження. Поодинокі орфографічні недоліки та невдалі вирази не впливають на позитивну оцінку роботи в цілому. Принципових зауважень немає.

У порядку дискусії виникають наступні запитання:

1. До якої форми гострого пієлонефриту Ви відносите «запальні інфільтрати, схильні до некрозу та переходу в абсцес нирки»?
2. Чи доцільно, на Ваш погляд, дрениувати запальний інфільтрат та вогнище деструкції в нирці до утворення гнійного вмісту?
3. Чи вивчали Ви зв'язок між показниками лейкоцитарного індексу інтоксикації та тяжкістю синдрому системної запальної відповіді?


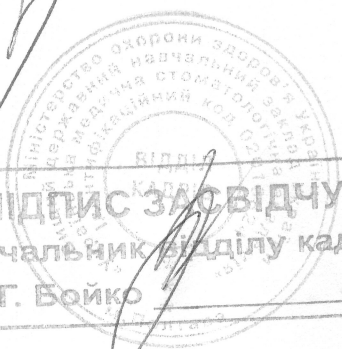
Висновок

Дисертація Загоруйка Романа Ростиславовича на тему «Малоінвазивне лікування запальних процесів верхніх сечовивідних шляхів» є закінченим науковим дослідженням, що характеризується науковою новизною та сучасним підходом до реалізації актуальної 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



ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
Начальник відділу кадрів
З. Г. Бойко