

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

кандидата медичних наук, старшого наукового співробітника, директора Українського науково-практичного центра ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України Товкая Олександра Андрійовича на дисертаційну роботу Зубрик Ірини Віталіївни «Діагностика та вибір тактики лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм» представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 17.600.004 Запорізького державного медичного університету, що утворена наказом МОН України від 10.01.2020 р. № 27 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність теми дисертації.

Розвиток серцево-судинних ускладнень, як результат перебігу артеріальної гіпертензії, має зростаюче соціально-економічне значення та залишається питанням, котре потребує подальшого вивчення. Для симптоматичної артеріальної гіпертензії, спричиненої патологією надниркових залоз характерний важкий перебіг захворювання та вища частота розвитку ускладнень. Діагностика цих захворювань наразі є недооціненою. Не стала виключенням питання діагностики та лікування первинного гіперальдостеронізму, який згідно останніх даних становить від 10 до 15% в структурі артеріальної гіпертензії. В Україні на частку первинного гіперальдостеронізму перепадає 1,2 % випадків рефрактерної гіпертензії. Не дивлячись на малочисельність поширення патології, у порівнянні з есенціальною артеріальною гіпертензією, наслідки розвитку захворювання значимі, адже розвиток інфаркту міокарда у таких хворих спостерігається в 7 разів частіше, а інсульту у 4 рази, згідно літературних даних. Актуальність проблеми обумовлена тим фактом, що первинний гіперальдостеронізм уражує працездатне населення віком від 30 до 50 років.

На сьогодні малочисельні дані щодо впливу гормону альдостерону на стан ниркового кровообігу, хоча рання діагностика його порушень може допомогти у профілактиці розвитку хронічної ниркової недостатності. Для комплексної оцінки стан серцево-судинної системи у пацієнтів на первинний гіперальдостеронізм представляє інтерес вивчення характеру структурно-функціональних змін з боку серця.

Враховуючи впровадження у клінічну практику ендоваскулярних методів хірургічного лікування, серед яких й рентгенендоваскулярна деструкція надниркових залоз, потребує вивчення питання доцільності їх використання та ефективності результатів у лікуванні патології надниркових залоз та первинного гіперальдостеронізму зокрема.

Представлені дисертаційна робота аспіранта Зубрик І.В. присвячена саме вирішенню цих питань, що обумовлює її актуальність та практичну значимість.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри госпітальної хірургії за темою: «Реконструктивно-відновлювальні операції з використанням мініінвазивних технологій в торако-абдомінальній, серцево-судинній та ендокринній хірургії» (№ державної реєстрації 0117U006963).

3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Наукові положення та висновки дисертаційної роботи І.В. Зубрик обґрунтовані та витікають з глибокого аналізу матеріалу, отриманого в процесі виконання роботи. Дослідження має цілісний оригінальний підхід до розв'язання складної наукової задачі і створює передумови для покращення результатів діагностики та лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм. В дисертаційному дослідженні використані сучасні лабораторні, інструментальні та статистичні методи дослідження. Все це дозволило на високому методичному рівні підвищити ефективність

лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм. Таким чином, висока достовірність та обґрунтованість наведених у дисертації положень, висновків та рекомендацій обумовлені достатньою кількістю хворих, сучасними методами обстеження та лікування, а також підтверджені результатами сучасних статистичних процедур.

Обрані методи обробки даних відповідають характеру вивчаємих ознак і поставленим завданням, результати розрахунків загалом подані коректно, висновки статистично обґрунтовані з достатнім рівнем значущості.

4. Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

На підставі проведених досліджень вперше вивчені особливості внутрішньониркової гемодинаміки у хворих на первинний гіперальдостеронізм, а також встановлений більший вплив альдостерон-продукуючих аденом, у порівнянні з гіперплазією, на стан внутрішньониркового кровообігу. Вперше доведено, що у хворих на первинний гіперальдостеронізм показники деформації міокарда передують розвитку його ремоделювання. Автором вдосконалений діагностичний протокол передопераційного обстеження, а також розроблений диференційований підхід до хірургічного лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм. Статистично доведена доцільність використання у хірургічному лікуванні рентгенендоваскулярної деструкції на рівні з ендоскопічним методами. Наукову новизну підтверджує 1 патент України на корисну модель.

5. Практичне значення отриманих результатів.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що запропонований удосконалений діагностичний протокол дозволив спрогнозувати та покращити результати лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм. На основі даних, отриманих при проведенні селективної ангіографії з флебографією, розроблений та впроваджений в клінічну практику алгоритм вибору тактики лікування хворих на первинний

гіперальдостеронізм, який окрім результатів селективного відбору крові з надниркових вен враховує характер органічного ураження та анатомічні особливості венозної архітектоники надниркових залоз, що сприяє досягненню більш оптимальних результатів хірургічного лікування.

Отримані результати впроваджені в практичну діяльність КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР, ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України», Національного інституту хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», що підтверджується відповідними актами впровадження.

6. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 10 наукових праць. Серед яких 4 статті – в журналах, що включені до переліку наукових фахових видань України та до міжнародних наукометричних баз Web of Science та Scopus, 1 стаття (моноавторство) – у міжнародному періодичному виданні, 5 тез в матеріалах наукових конференцій. Отримано 1 патент України на корисну модель та 1 галузеве нововведення в системі охорони здоров'я. Всі результати та основні положення дисертаційної роботи обговорені на з'їздах та конференціях.

7. Загальна характеристика змісту і структури дисертації.

Дисертація Зубрик Ірини Віталіївни на тему «Діагностики та вибір тактики лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм» написана за класичними принципами. Робота надрукована на 191 сторінках друкованого тексту і складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури та додатків. Робота ілюстрована 30 таблицями та 26 рисунками. Список використаної літератури 220 джерел (з них 37 кирилицею, 183 латиною). Обсяг основного тексту складає 131 сторінки. Таблиці наочні, інформативні, містять весь необхідний матеріал, ілюстрації підібрано вдало, у відповідності до змісту роботи.

Вступна частина написана повноцінно і включає усі складові, передбачені для оформленні дисертаційних робіт. Достатньо переконливо обґрунтовані доцільності вибору і актуальності теми наукового дослідження. Мету сформульовано чітко, конкретно, завдання дослідження викладені чітко та послідовно.

Розділ 1. Огляд літератури написаний достатньо змістовно. У розділі аналітично оцінюються погляди згідно літературних джерел на питання етіології, скринінгу, діагностики та лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм. Зміст предмету дисертаційного дослідження написаний в аналітичному ключі повноцінно.

В цілому, огляд літератури представлений достатньо повноцінно і охоплює широке коло питань, що піддаються дослідженню у дисертаційній роботі.

Як зауваження: деякі підрозділи могли бути написані більш стисло.

Розділ 2. «Матеріали та методи дослідження» присвячений загальній характеристиці клінічного матеріалу і методів дослідження. Дане дослідження включало 56 пацієнтів на первинний гіперальдостеронізм, які в залежності від вибору методу лікування були розподілені на 3 групи. У 1 групу (основну) увійшло 26 пацієнтів, яким було проведено ендоскопічне оперативне лікування; в другу групу - 16 пацієнтів, яким проведено рентгенодоваскулярна деструкція надниркової залози; в 3 групу – 14 пацієнтів, котрі одержували симптоматичне лікування. Окремо описані лабораторні, інструментальні та статистичні методи дослідження, які були використані під час виконання роботи.

В цілому розділ суттєвих зауважень не містить.

Розділі 3 висвітлює результати особливостей діагностики хворих на первинний гіперальдостеронізм. Аналіз отриманих результатів дозволив автору обґрунтувати доцільність використання у діагностиці дуплексного сканування ниркового кровообігу, ехокардіоскопії з векторним аналізом та

селективного відбору крові з надниркових вен, доповненого флебографією. Загалом розділ написаний, добре ілюстрований. Суттєвих зауважень немає.

Розділ 4 присвячений особливостям диференційованого вибору до лікування первинного гіперальдостеронізму. Окрема увага приділена визначенню показань до використання методів лікування первинного гіперальдостеронізму, які доповнені аргументованими наведеними клінічними прикладами. Детально проілюстровані алгоритми загального вибору тактики лікування та вибору тактики лікування хворих при двобічному ураженні надниркових залоз.

Стосовно зауважень: у описі методики ендоскопічного лікування доцільно внести схематичні рисунки етапів оперативного втручання.

Розділ 5 присвячений аналізу результатів лікування первинного гіперальдостеронізму. У розділі проаналізовані отримані результати хірургічного та симптоматичного лікування. Аналіз ефективності хірургічного лікування виконаний шляхом застосування стандартних критеріїв та критеріїв PASO. Автор проілюструвала порівняльний аналіз результатів ендоскопічного та ендovasкулярного методів лікування, обґрунтовано довів доцільність використання останнього при чітко визначених показаннях. Суттєво доповнюють та об'єктивізують отримані результати лікування дані ехокардіоскопії та дуплексного сканування ниркових артерій.

Розділ написано змістовно, містить достатню кількість діаграм та таблиць. Суттєвих зауважень не містить.

У розділі 6 висвітлюється узагальнення та обговорення результатів проведеного дослідження. Наведений матеріал узагальнюється та зіставляється з сучасними літературними даними. Зауважень немає.

Висновки логічно витікають з проведених досліджень, відповідають поставленим завданням, конкретні та стислі.

Список використаних літературних джерел містить достатню кількість вітчизняних та закордонних авторів, відповідає вимогам ДАК України.

7. Відповідність змісту дисертації встановленим вимогам.

Основні теоретичні, наукові та практично-прикладні положення дисертаційної роботи Зубрик І.В. відображені в анотації у повному обсязі. Дисертація відповідає спеціальності 222 «Медицина».

8. Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення.

Актуальність дисертаційної роботи не викликає сумнівів. Отримані результати вірогідні та важливі як у теоретичному, так і у практичному аспекті. Викладення висновків та практичних рекомендацій лаконічне і чітке. Робота написана грамотною літературною мовою. Дисертація побудована за традиційним планом. Автор впоралась із поставленою метою та отримала результати, котрі забезпечили вирішення актуального конкретного завдання - поліпшити результати хірургічного лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм шляхом розробки діагностичного протоколу та диференційованого підходу до вибору методів лікування.

Дисертаційна робота не позбавлена ряду недоліків, зокрема деякі підрозділи могли бути написані більш стисло. Зазначені зауваження не мають принципового характеру, не зменшують цінності наукового дослідження та не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Потребують відповіді наступні питання:

1. Який відсоток рецидивів первинного гіперальдостеронізму у пацієнтів після проведення резекцій надниркових залоз?
2. Чи спостерігались, якщо так, то які складності при проведенні лапароскопічної адреналектомії у хворих після ендоваскулярних деструкцій?

9. Висновок щодо відповідності дисертації вимогам «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вчених звань»

Дисертаційна робота Зубрик Ірини Віталіївни «Діагностика та вибір тактики лікування хворих на первинний гіперальдостеронізм», виконана в Запорізькому державному медичному університеті, є завершеною науковою працею, що містить нові дані щодо діагностики та диференційованої тактики вибору методу лікування первинного гіперальдостеронізму. Розроблений комплекс діагностично-лікувального підходу дозволив поліпшити результати лікування хворих.

Зроблені зауваження не мають принципового значення і не зменшують наукову та практичну цінність роботи. Таким чином, дисертаційна робота Зубрик І.В. «Діагностика та вибір тактики первинного гіперальдостеронізму» повністю відповідає вимогам, передбаченим п. 10, 11 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року, відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

**Директор Українського науково-практичного
центра ендокринної хірургії, трансплантації
ендокринних органів і тканин МОЗ України,
кандидат медичних наук,
старший науковий співробітник**


О.А. Говкай



*Туттис офіційного опонента
к. мед. н., с. н. с. Говкай О. А. (підпис)
Вчений секретар Романенко Ірина І.
Зізнає О. А. Тобто забігую
Зав. відділу управління встановленням
14, 30, 70-го зовнішнього фонду
Ленінська вулиця 1, 2.*



03.02.2020