



РЕЦЕНЗІЯ

завідувача кафедри урології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету МОЗ України, доктора медичних наук, доцента Бачуріна Георгія Вікторовича на дисертаційну роботу СВЄКАТУНА Вячеслава Миколайовича «Діагностика та хірургічне лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей з використанням малоінвазивних технологій», подану до спеціалізованої вченої ради ДФ 17.600.087 Запорізького державного медико-фармацевтичного університету МОЗ України, що створена відповідно до наказу ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету від 23.10.2024 №383 на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія»

Актуальність обраної теми дисертації

Проблема мегауретеру у дітей, як вади розвитку сечоводу, залишається актуальною, незважаючи на велику кількість наукових досліджень. Кількість хворих з цією патологією постійно збільшується, а тактика ведення дітей з цією патологією ще остаточно не сформульована.

Попри маси досліджень до теперішнього часу немає єдиної думки навіть з приводу визначення самого терміна мегауретеру і його класифікації. Відсутні об'єктивні критерії вибору термінів, тактики і об'єму оперативного лікування. Продовжуються пошуки оптимального варіанту оперативного втручання, що пояснює велику кількість методик, які використовуються.

Ендоскопічне лікування мегауретера у дітей використовується в Україні, як поодинокі, широко не визнані, випадки. У вітчизняній літературі недостатньо висвітлюються дослідження, присвячені новим малоінвазивним методам корекції патологічних станів інтрамурального відділу сечоводу.

Численна кількість робіт присвячено вивченню значення біологічних маркерів крові і сечі в процесах формування мегауретера у дітей. Однак характер зміни даних біомаркерів у дітей з первинним обструктивним мегауретером на тлі ендоскопічної корекції інтрамурального відділу сечоводу вивчений недостатньо.

Тому обрана тематика наукового дослідження є актуальною, важливою, особливо щодо оптимізації ранньої діагностики, своєчасного виявлення, адекватного лікування та ефективних профілактичних заходів, оскільки це може дозволити значно змінити віддалений прогноз у такої категорії пацієнтів.



3665377437749770

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри дитячих хвороб Запорізького державного медико-фармацевтичного університету МОЗ України «Особливості перебігу захворювань та розробка програм раціонального харчування, удосконалення лікувальних, реабілітаційних заходів і профілактики відхилень в стані здоров'я дітей різного віку, мешканців промислового міста», № 0114U001397, період виконання 2014 - 2018 роки; «Наукове обґрунтування діагностичних стратегій, оптимізація лікувальних заходів, удосконалення реабілітаційних та профілактичних алгоритмів при спостереженні хворих дітей різного віку», № 0120U101143, період виконання 2019 - 2023 роки.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна

Формулювання положень, висновків і рекомендацій у дисертації базуються на значній кількості досліджень з використанням сучасних клінічних, клініко-лабораторних, інструментальних методів дослідження та статистичної обробки матеріалу.

Достовірність отриманих результатів забезпечується сучасними методологічними та методичними підходами. Організація дослідження та методологія виконання відповідають поставленій меті та завданням. Для виконання завдань було застосовано сучасне лабораторне та допоміжне обладнання, що є важливим для представлення отриманих даних на високому науковому рівні. Методологічний підхід, що обрано при виконанні роботи є правильним та оптимальним для розв'язання сформульованих мети і завдань дослідження. Дизайн дослідження та достатня кількість спостережень дозволяють провести статистичну обробку даних і отримати статистично значимі результати. Методи досліджень, застосовані в роботі, є стандартними, інформативними і адекватними відносно поставлених мети та завдань. Достатній за кількісними та якісними характеристиками клінічний матеріал, сучасний методичний підхід з використанням адекватних і достовірних методів обстеження, належне опрацювання одержаних результатів сукупністю математичних інструментів варіаційної статистики - складають підґрунтя вірогідності положень, заключень, трактувань і висновків дисертаційного дослідження.

Новизна дослідження та одержаних результатів

Дисертаційна робота В.М. Свєкатуна вирішує важливе наукове завдання - покращення безпосередніх та відділених результатів хірургічного лікування дітей хворих на первинний обструктивний мегауретер. Теоретично обґрунтовано та науково підтверджено припущення про клінічні переваги



застосування ендоскопічного лікування у порівнянні із відкритими хірургічними способами. Автором вперше вивчені та науково обґрунтовані показання та критерії відбору пацієнтів для застосування ендоскопічного лікування. Розроблено алгоритм доопераційного клініко-інструментального алгоритму обстеження пацієнтів для відбору до групи виконання ендоскопічного бужування і стентування сечоводу. Запропоновані нові технічні аспекти та прийоми виконання ендоскопічного бужування з балонною або каркасною дилатацією інтрамурального відділу скомпрометованого сечоводу з калібруванням вічка і стентування сечоводу внутрішньопросвітним поліхлорвініловим стентом, виконання яких є профілактикою інтраопераційних ускладнень. Отримані нові дані щодо достовірного зменшення частоти виникнення інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, а також покращення якості життя пацієнтів як у найближчому, так і у відділеному періодах після операції. Все це представляє незаперечний вагомий вклад у теоретичну медичну науку, тому що становить підґрунтя для клінічного використання запропонованих методик та підходів, а з практичної точки зору дозволяє вирішити важливе завдання - впровадити малоінвазивні технології ендоскопічного лікування у широку практику лікування хворих дітей на первинний обструктивний мегауретеру.

Практичне значення отриманих результатів

Автором обґрунтовані клінічні показання до виконання ендоскопічного стентування сечоводу, що дозволяє виділити однорідну групу пацієнтів за для мінімізації ризиків оперативного втручання та є важливим для прогнозування успішного виконання операції. Опрацьована послідовність діагностичних кроків, а саме: клініко-лабораторних, інструментальних, особливо ультразвукових досліджень органів сечовивідної системи з морфометричним аналізом (розміри нирки, її збиральної системи і діаметра сечоводів, ступінь підвищення ехогенності паренхіми нирки і її кортикомедулярної диференціації). Акцентується увага на доцільності ретельного ультразвукового обстеження хворих з використанням визначених у дослідженні значимих ультразвукових маркерів значних патологічних змін нирки і сечоводу, що дає можливість обґрунтованого використання ендоскопічного лікування.

Запропонований алгоритм та дослідження вмісту реноспецифічного цистатина С та маркерів оксидативного стресу і стану антиоксидантної системи спрощує процес вибору тактики оперативного втручання та зменшує ризики виникнення ускладнень у періопераційному періоді.

Визначенні критерії відбору пацієнтів для виконання ендоскопічного лікування за методикою стентування сечоводу. Оптимізовані технічні аспекти



3665377437749770

ендоскопічного бужування і стентування сечоводу, що дозволяють профілакувати ускладнення та поліпшити результати хірургічного лікування пацієнтів з первинним обструктивним мегауретером. Опрацьовані діагностично-лікувальні підходи є необтяжливими для пацієнтів і можуть бути впровадженими в практичну діяльність хірургічних відділень закладів охорони здоров'я.

Результати дослідження впроваджено в лікувальні заклади урологічних та хірургічних відділень: КНП "Київська міська дитяча клінічна лікарня №1" ВО КМР (КМДА), КП «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» ДОР, КНП "Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня" ЗОР, КНП «Міська дитяча лікарня №5» ЗМР.

Теоретичні положення дисертації впроваджено в освітній процес та наукову діяльність кафедри дитячої хірургії, ортопедії та травматології НУОЗ України імені П.Л. Шупика, кафедри дитячої хірургії, ортопедії, травматології та оториноларингології Дніпровського державного медичного університету, діяльність кафедри дитячих хвороб ННПО та кафедри дитячої хірургії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету. Що сприяє розвитку наукових досліджень в цій галузі та підготовці кваліфікованих кадрів.

Загальна характеристика змісту і структури дисертації
Дисертація оформлена згідно з Вимогам до оформлення дисертацій, затвердженими наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019). Структура дисертаційної роботи відповідає сучасним вимогам викладена на 186 сторінках друкованого тексту і проілюстрована 14 таблицями та 15 рисунками. Робота складається з анотації, переліку умовних позначень, вступу, аналітичного огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, двох розділів власних спостережень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що містить 228 джерел (35 кирилицею і 193 латиною), та додатків. Дисертація містить вичерпну інформацію про основні положення, наукові інтерпретації, висновки та практичні рекомендації. Усі розділи роботи детально відображають зміст і сутність дослідження.

В анотації у стислій формі відображено основні результати проведеного дослідження, також наведено список публікацій здобувача та представлено всіх співавторів. У вступі відображені актуальність обраної теми, мета дослідження, завдання дослідження, об'єкт, предмет і методи дослідження, наукова новизна, практична значущість результатів дослідження, впровадження та апробація результатів роботи, структура дисертації.



Розділ 1 Аспекти діагностики та лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей на сучасному етапі (огляд літератури) написаний достатньо змістовно. У розділі аналітично оцінюється значна кількість вітчизняних та іноземних літературних джерел, відображаються сучасні погляди на проблему обструктивного мегауретеру у дітей, висвітлюються невирішені питання з цієї проблеми. Особливу увагу автор приділяє факторам та сучасним методам діагностики мегауретеру. Зміст предмету дисертаційного дослідження написаний в аналітичному ключі повноцінно.

Розділ 2 «Матеріали і методи дослідження» складається з двох підрозділів, де представлено дизайн дослідження, клінічну характеристику обстежуваних пацієнтів та основні методи дослідження. Здобувачем детально презентовано основні етапи дослідження, дизайн та розподіл дітей у групах і підгрупах спостереження. Чітко окреслені критерії включення та виключення пацієнтів, лабораторно-інструментальні методи дослідження. У роботі використано сучасні методики, відповідно до принципів належної клінічної практики, які дозволили досягнути мету наукового дослідження. Зазначено, що дослідження було погоджено з біоетичною комісією Запорізького державного медико-фармацевтичного університету. Детально окреслені статистичні методи дослідження, які були правильно обрані для вирішення поставлених завдань

У розділі 3 Клініко-параклінічні особливості перебігу обструктивного мегауретеру у дітей в залежності від стану уродинаміки представлені дані дослідження пацієнтів до проведеного оперативного лікування: ультразвукові та рентгенологічні показники патологічних змін сечоводів до операції підтверджені маркерами оксидативного стресу та стану антиоксидантної системи, що прогнозують можливі інтраопераційні труднощі стосовно виконання ендоскопічного стентування сечоводу і таким чином вибрати правильну лікувальну тактику

Розділ 4 Результати лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей присвячений вивченню клінічного перебігу післяопераційного періоду. Автором досконально розглянута динаміка ультразвукових показників при дослідженні сечовивідної системи та нирок у дітей в залежності від виду оперативного втручання, проаналізована динаміка рівня цистатину С та маркерів оксидативного стресу і стану антиоксидантної системи при обструктивному мегауретері у дітей після оперативного втручання. Наприкінці розділу наведено аналіз клінічних випадків порівнюваних методів оперативного лікування та запропоновано лікувально-діагностичний алгоритм первинного обструктивного мегауретера в залежності від стану уродинаміки.



У розділі 5 «Аналіз і обговорення результатів досліджень» автор співставляє результати власних досліджень із результатами, які були опубліковані іншими науковцями, проводить їх глибокий аналіз.

Висновки та практичні рекомендації сформульовані грамотно, є обґрунтованими та відповідають результатам дисертаційного дослідження.

Список використаних джерел складено згідно з існуючими вимогами, із чітким дотриманням діючих правил щодо бібліографічних посилань.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

Під час рецензування дисертаційної роботи порушень академічної доброчесності виявлено не було

Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту і оформлення

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням з чітко визначеними і вирішеними метою та завданнями, в якому вірно обрані методологічні і методичні підходи. У виконаній роботі витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівняльним аналізом отриманих даних. Отримані результати наукового дослідження слід вважати такими, що не викликають сумнівів. При рецензуванні дисертації встановлено, що у деяких місцях тексту зустрічаються не досить коректні стилістичні побудови фраз, окремих речень, проте вищевказані зауваження не є принциповими і не впливають на наукову і практичну цінність роботи. Хотілося б з'ясувати деякі питання, що мають дискусійний характер.

1. Яким чином при вашому дослідженні проводилася санація сечових шляхів перед оперативним лікуванням?

2. Скільки часу дитина знаходилася із виведеною уретерокутанеостомою? Як її закрити? Чому ви використовували уретерокутанеостомію, а не відкриту або черезшкірну пункційну нефростомію?

Висновок

Дисертаційна робота В.М. Свекатуна є завершеною науковою працею, що містить нові дані відносно диференційованого підходу до вибору методу хірургічного лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей. 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 В.М. Свекатуна «Діагностика та хірургічне лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей з використанням малоінвазивних технологій» повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової



3665377437749770

спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами) та вимогам оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р., а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Рецензент:

завідувач кафедри урології

Запорізького

державного медико-фармацевтичного

університету МОЗ України

доктор медичних наук, доцент

Георгій БАЧУРІН

На електронний документ накладено: 1 (Один) підписи чи печатки:
На момент друку копії, підписи чи печатки перевірено:
Програмний комплекс: eSign v. 2.3.0;
Засіб кваліфікованого електронного підпису чи печатки: ПТ Користувач ЦСК-1
Експертний висновок: №04/05/02-1277 від 09.04.2021;
Цілісність даних: не порушена;



3665377437749770



Підпис № 1 (реквізити підписувача та дані сертифіката)
Підписувач: БАЧУРІН ГЕОРГІЙ ВІКТОРОВИЧ 2453714075;
Належність до Юридічної особи: ФІЗИЧНА ОСОБА;
Код юридичної особи в ЄДР: 2453714075;
Серійний номер кваліфікованого сертифіката: 5E984D526F82F38F0400000073A415017579A605;
Видавець кваліфікованого сертифіката: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК";
Тип носія особистого ключа: Незахищений;
Тип підпису: Удосконалений;
Сертифікат: Кваліфікований;
Час та дата підпису (позначка часу для підпису): 10:41 21.11.2024;
Чинний на момент підпису. Підтверджено позначкою часу для підпису від АЦСК (кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг)
Час та дата підпису (позначка часу для даних): 10:41 21.11.2024;
Чинний на момент підпису. Підтверджено позначкою часу для даних від АЦСК (кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг)