



РЕЦЕНЗІЯ

завідувача кафедри госпітальної педіатрії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету МОЗ України, доктора медичних наук, професора Леженка Геннадія Олександровича 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»

1. Актуальність теми

Проблема первинного обструктивного мегауретеру у дітей на сучасному етапі привертає увагу багатьох науковців. Удосконалюються методи діагностики та лікування. Численну кількість робіт присвячено вивченню участі біологічних маркерів крові та сечі в процесах формування мегауретеру у дітей, проте характер зміни даних біомаркерів у дітей з первинним обструктивним мегауретером на тлі ендоскопічної корекції інтрамурального відділу сечоводу вивчено недостатньо. Також у вітчизняній літературі не достатньо висвітлюються дослідження, присвячені новим малоінвазивним методам корекції патологічних станів інтрамурального відділу сечоводу.

Саме вирішенню цих вкрай важливих питань присвячена дисертаційна робота В.М. Свєкатуна, яка є дуже актуальною з наукової та практичної точки зору.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідних робіт кафедри дитячих хвороб Запорізького державного медичного 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.



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

Дисертаційна робота представляє собою завершене наукове дослідження, в якому містяться цілісний підхід до вирішення питань діагностики та лікування дітей, хворих на первинний обструктивний мегауретер, з позицій вибору раціонального методу хірургічного лікування. 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.

4. Новизна дослідження та одержаних результатів

Дисертаційна робота містить низку положень, що складають безсумнівну новизну. Автором доведено значущість рівнів цистатину С та маркерів оксидативного стресу після оперативного лікування первинного обструктивного мегауретера як показників визначення ступеня відновлення функцій органів сечовивідної системи. Виходячи з науково обґрунтованих даних відносно застосування малоінвазивних технологій у хірургічному лікуванні первинного обструктивного мегауретеру у дітей, у представленому дослідженні розроблені ґрунтовні показання та протипоказання для виконання даного оперативного втручання. Науково доведено застосування алгоритму послідовних дій для профілактики та усунення ускладнень при виконанні оперативного лікування первинного обструктивного мегауретера у дітей. Поглиблені уяви, що стосуються диференційованого підходу до вибору ендоскопічного лікування або втручання відкритим хірургічним способом і, таким чином, науково обґрунтований алгоритм вибору оперативного лікування обструктивного мегауретеру у дітей. Детально вивчені клінічні та інструментальні показники щодо прогнозування розвитку ускладнень під час операцій та у післяопераційному періоді.

5. Практичне значення отриманих результатів

Результати виконаних досліджень мають беззаперечне значення у практично-прикладному контексті. Запропоноване автором використання обґрунтованих показань та протипоказань до виконання малоінвазивних



операцій у хворих з первинним обструктивним мегауретером з урахуванням розробленого алгоритму та дослідженням 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 в даній категорії хворих.

Отримані результати впроваджено в лікувальні заклади хірургічних та урологічних 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, що підтверджують відповідні акти впровадження.

Результати, отримані в ході виконання дисертаційної роботи, впроваджені в освітній процес та у наукову діяльність кафедри дитячих хвороб ННПО та кафедри дитячої хірургії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, кафедри дитячої хірургії, ортопедії, травматології та оториноларингології Дніпровського державного медичного університету, кафедри дитячої хірургії, ортопедії та травматології НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

6. Зміст дисертації, її завершеність в цілому

Дисертаційна робота Свекатуна Вячеслава Миколайовича на тему: «Діагностика та хірургічне лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей з використанням малоінвазивних технологій» представляє собою завершене наукове дослідження, у якому чітко визначені мета і завдання, правильно обрані методи дослідження, а також дотримана послідовність наукового пошуку, яка включає порівняльний та глибокий статистичний аналіз отриманих даних. З'явленні закономірності та сформульовані науково-практичні положення можна розцінювати як об'єктивні та однозначні. Дисертаційна робота оформлена згідно існуючих вимог і містить повноту інформації щодо основних положень, наукових трактувань, заключень, висновків та практичних рекомендацій, з повноцінним відображенням змісту відповідних розділів дисертаційної роботи.

Вступна частина написана повноцінно і включає усі складові, передбачені вимогам до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії. У вступі розкрито актуальність обраної проблеми, чітко сформульована мету, завдання дослідження, представлено особистий внесок здобувача, наукова новизна та практичні рекомендації.

Розділ 1. В «Огляді літератури» представлені дані сучасної літератури стосовно суперечливих питань, що у подальшому будуть розроблятися автором. Висвітлені аспекти малоінвазивних методів лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей. За даними вітчизняних та іноземних



літературних джерел, відображені сучасні питання діагностики мегауретеру у дітей, представлені проблемність і дискусійні моменти вибору тактики оперативного втручання. Зміст предмету дисертаційного дослідження написаний в аналітичному ключі повноцінно. В цілому, огляд літератури подано з критичних позицій і охопленням широкого кола питань, що підлягають дослідженню у дисертаційній роботі.

Розділ 2. У другому розділі висвітлені основні етапи роботи. Методи дослідження представлені детально та обґрунтовано. Наведені методи математичної та статистичної обробки даних з використанням методів параметричної та непараметричної статистики підтверджують достовірність отриманих результатів. В розділі визначені принципи формування груп спостереження, критерії включення та виключення дітей в обстеження, розподіл дітей по групах.

У **розділі 3** з аналітичних позицій висвітлюються дані хірургічного лікування хворих на первинний обструктивний мегауретер. в залежності від стану уродинаміки. Представлений докладний аналіз значущості опорних ультразвукових маркерів наявності виражених змін органів сечовивідної системи у хворих на первинний обструктивний мегауретер. Розроблений спектр показань та протипоказань до ендоскопічного лікування, визначені основні критерії та представлено алгоритм дій в залежності від наявності інтраопераційних труднощів. Даний підрозділ написаний ґрунтовно, наукові положення, що формулюються на підставі поглибленого аналізу, є переконливими і беззаперечними. Зауважень до цього розділу немає.

Розділ 4 присвячений діагностиці, технічним аспектам та профілактиці ускладнень оперативного лікування обструктивного мегауретеру у дітей. У підрозділі 4.1 визначається інструментальне забезпечення виконання ендоскопічного лікування, деталізуються конкретні етапи ендоскопічного бужування з балонною або каркасною дилатацією інтрамурального відділу скомпрометованого сечоводу з калібруванням вічка і стентування сечоводу внутрішньопросвітним поліхлорвініловим стентом з метою досягнення хорошого результату. В підрозділі 4.2 проведено аналіз динаміки показників УЗД сечовивідної системи та нирок у дітей в залежності від виду оперативного втручання. В підрозділі 4.3 проведено аналіз динаміки рівня цистатину С та маркерів оксидативного стресу і стану антиоксидантної системи при обструктивному мегауретері у дітей після оперативного втручання. Підрозділ 4.4 включає аналіз клінічних випадків порівнюваних методів оперативного лікування та створення лікувально-діагностичного алгоритму первинного обструктивного мегауретера в залежності від стану уродинаміки. Розділ написаний добре, суттєвих зауважень немає.



У розділі 5 «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» представлені матеріали безпосередніх та віддалених результатів щодо хірургічного лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей в залежності від виду оперативного втручання. В розділі викладений підсумковий розгляд кінцевих результатів роботи з їх аналітичним узагальненням, що дозволяє цілісно сприйняти ідею та основні позиції дисертації. Розділ написано добре, зауважень немає.

Висновки сформульовано повноцінно з представленням основного змісту одержаних результатів і науковою аргументацією.

Список використаних літературних джерел містить достатню кількість вітчизняних та закордонних авторів. Список оформлений правильно, відповідає вимогам до дисертаційних робіт.

При розгляді дисертації не виявлено порушень доброчесності. За результатами перевірки та аналізу матеріалів, не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях

Дисертаційна робота викладена на 186 сторінках друкованого тексту, складається із анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, двох розділах власних спостережень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що містить 228 джерел (35 кирилицею і 193 латиною) та додатків. Робота містить 14 таблиць та 15 рисунків. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 21 наукова праця, з них 4 статті в наукових журналах України, рекомендованих для опублікування результатів дисертаційних робіт, 3 статті в періодичних виданнях держави, що входить в Організацію економічного співробітництва та розвитку і / або Європейського Союзу, 11 тез доповідей в матеріалах конференцій та з'їздів і 3 патенти на корисну модель.

8. Відповідність змісту дисертації встановленим вимогам

Основні теоретичні, наукові та практично-прикладні положення дисертаційної роботи відображені в анотації у повному обсязі. Розділи анотації відповідають змісту дисертації, включаючи розділи власних досліджень, обговорення результатів дослідження та висновків. Дисертація відповідає спеціальності 228 «Педіатрія».

9. Зауваження до дисертації щодо її змісту та оформлення

Загальна оцінка дисертаційної роботи позитивна, проте в процесі рецензування виникли наступні зауваження:

1. Зустрічаються пунктуаційні та стилістичні помилки, які потребують виправлення.



2. Розділ 4 перевантажений рисунками.

3. Зазначені зауваження не мають принципового характеру, не зменшують цінності наукового дослідження, мають рекомендаційний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи. Оцінюючи в цілому роботу позитивно, хотілося б у порядку уточнення окремих положень одержати відповіді на наступні запитання:

1. Який найбільш інформативний метод діагностики первинного обструктивного мегауретеру у дітей?

2. Яка мікрофлора висівалася з сечових шляхів після проведеного оперативного лікування?

Висновок

Дисертаційна робота Свекатуна Вячеслава Миколайовича на тему «Діагностика та хірургічне лікування первинного обструктивного мегауретеру у дітей з використанням малоінвазивних технологій» є завершеним науковим дослідженням. У роботі вирішено актуальне наукове завдання – підвищення ефективності діагностики і лікування первинного обструктивного мегауретера у дітей шляхом розробки діагностичного протоколу та диференційованого підходу до вибору методів лікування. Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової 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 госпітальної педіатрії

Запорізького

державного медико-фармацевтичного

університету МОЗ України

доктор медичних наук, професор

Геннадій ЛЕЖЕНКО

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;



6821605449144130



Підпис № 1 (реквізити підписувача та дані сертифіката)
Підписувач: Леженко Геннадій Олександрович 2333008319;
Належність до Юридічної особи: ;
Код юридичної особи в ЄДР: 2333008319;
Серійний номер кваліфікованого сертифіката: 382367105294AF9704000009BCB0F00F74E1D03;
Видавець кваліфікованого сертифіката: "Дія". Кваліфікований надавач електронних довірчих послуг;
Тип носія особистого ключа: Захищений;
Тип підпису: Кваліфікований;
Сертифікат: Кваліфікований;
Час та дата підпису (позначка часу для підпису): 09:09 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): 09:09 21.11.2024;
Чинний на момент підпису. Підтверджено позначкою часу для даних від АЦСК (кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг)