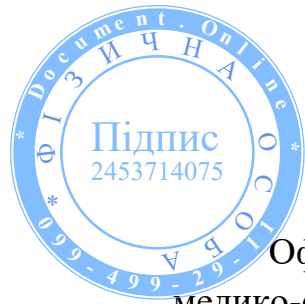




8666048661039975

ВІДГУК

Офіційного опонента, завідувача кафедри урології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, доктора медичних наук, доцента **Бачуріна Георгія Вікторовича** на дисертаційну роботу Іщука Романа Валентиновича на тему: **«Лікування хворих військовослужбовців з сечокам'яною хворобою та посткомоційним і постконтузійним синдромами»**, подану до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» до разової спеціалізованої вченої ради, утвореної при Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

Науковий керівник: Бойко Андрій Іванович, кандидат медичних наук, доцент кафедри урології НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Актуальність теми дисертації. Сечокам'яна хвороба залишається однією з найбільш поширених патологій в урологічній практиці та має високу схильність до рецидивування, розвитку інфекційно-запальних ускладнень, порушення уродинаміки та зниження функціонального стану нирок.

В умовах повномасштабної війни особливої клінічної значущості набуває лікування військовослужбовців із наслідками бойової травми, посткомоційним і постконтузійним синдромами, тривалою іммобілізацією та обмеженням фізичної активності. Саме ці чинники можуть суттєво змінювати перебіг уrolітіазу, сприяти множинному каменеутворенню, запальним змінам сечовидільної системи та потребі у складніших ендоскопічних втручаннях.

Дисертаційна робота присвячена недостатньо вивченій проблемі оптимізації лікувально-діагностичної тактики у військовослужбовців із сечокам'яною хворобою та посткомоційним і постконтузійним синдромами, що визначає її своєчасність, наукову актуальність і практичну значущість для сучасної урології та військової медицини.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано на кафедрі урології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика та відповідає науковому напрямку кафедри, спрямованому на удосконалення діагностики, лікування і профілактики ускладнень сечокам'яної хвороби. Тематика роботи узгоджується з актуальними завданнями урологічної допомоги пацієнтам із наслідками бойової травми та тривалої іммобілізації.



8666048661039975

Наукова новизна дисертаційної роботи. У дисертаційній роботі вперше проведено комплексну клінічну оцінку особливостей перебігу сечокам'яної хвороби у військовослужбовців із посткомоційним та постконтузійним синдромами залежно від ступеня рухової активності та наявності тривалої іммобілізації.

Визначено фактори ризику несприятливого перебігу уролітіазу у зазначеній категорії пацієнтів, серед яких тривала іммобілізація, гіподинамія, порушення уродинаміки, наявність постійних дренажів сечовивідної системи, перенесені хірургічні втручання на органах шлунково-кишкового тракту, тривале застосування кальційвмісних препаратів і порушення функції сечового міхура.

Науково обгрунтовано диференційований підхід до вибору методу хірургічного лікування з урахуванням локалізації, кількості та розмірів конкрементів, стану уродинаміки, ступеня обмеження рухової активності пацієнта та необхідності максимально повної санації сечовидільної системи під час одного етапу лікування.

Практичне значення дисертаційної роботи. Практична цінність дисертаційної роботи полягає в обгрунтуванні диференційованої лікувально-діагностичної тактики для військовослужбовців із сечокам'яною хворобою, посткомоційним і постконтузійним синдромами. Запропонований підхід дозволяє своєчасно виявляти фактори ризику, оптимізувати обсяг обстеження, визначати показання до ендоскопічного або комбінованого хірургічного лікування та знижувати ризик повторних втручань.

Важливе практичне значення мають запропоновані автором технічні підходи: використання гнучкого уретеронефроскопа через перкутанний доступ під час PCNL, застосування Фуросеміду під час уретероскопії та контактної-лазерної уретеролітотрипсії, а також використання безкатетерного післяопераційного сечоприймача у тривалоіммобілізованих пацієнтів із порушеннями функції сечового міхура.

Ступінь обгрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації. Дослідження виконано на достатньому клінічному матеріалі: проаналізовано результати перебігу та лікування сечокам'яної хвороби у 314 пацієнтів, з яких 25 осіб увійшли до ретроспективного етапу, а 289 пацієнтів — до проспективного етапу дослідження.

Для оцінки отриманих даних використано клінічні, лабораторні, інструментальні та статистичні методи. Статистична обробка включала розрахунок відношення шансів, 95 % довірчих інтервалів і застосування



двобічного точного критерію Фішера з визначенням p -value, що забезпечує належний рівень обґрунтованості сформульованих положень.

Висновки дисертації логічно впливають із поставлених завдань, відповідають отриманим результатам і мають практичну спрямованість.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 148 сторінках комп'ютерного тексту, з яких 103 сторінки становить основний текст. Робота складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків.

Дисертація ілюстрована 20 таблицями та 14 рисунками. Список використаних джерел містить 176 найменувань, з них 4 кирилицею та 172 латиницею.

У першому розділі наведено сучасний огляд проблеми сечокам'яної хвороби та особливостей її перебігу у пацієнтів із посткомоційним і постконтузійним синдромами. Другий розділ містить характеристику клінічного матеріалу, критерії відбору пацієнтів, опис методів обстеження, хірургічного лікування та статистичної обробки даних.

Третій розділ присвячено новим прийомам і методам лікування, зокрема використанню гнучкого уретеронефроскопа при перкутанному доступі, застосуванню діуретичних засобів під час уретеролітотрипсії, цистолітотомії та профілактичним заходам у тривалоімобілізованих пацієнтів. У четвертому розділі обґрунтовано лікувальну тактику, а у п'ятому проведено порівняльний аналіз перебігу та лікування хворих у досліджуваних групах.

Матеріал викладено логічно та послідовно. Висновки відповідають поставленій меті й завданням, а практичні рекомендації можуть бути використані в роботі урологічних стаціонарів і підрозділів, які надають допомогу військовослужбовцям із наслідками бойової травми.

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційної роботи були представлені та обговорені на наукових форумах і науково-практичних конференціях, зокрема на конгресах асоціації урологів України у 2023 та 2024 роках, а також на заході «Всесвітній день нирки» у 2026 році.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях. За матеріалами дисертації опубліковано 3 наукові праці, з яких 1 стаття у науковому фаховому виданні, рекомендованому МОН України, та 2 статті у виданнях, що індексуються міжнародною наукометричною базою Scopus. Опубліковані праці



відображають основні положення, результати та висновки дисертаційного дослідження.

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів. Дисертаційна робота є самостійно виконаною завершеною науковою працею. Здобувачем особисто проведено інформаційно-аналітичний пошук, сформовано базу клінічних даних, виконано відбір і систематизацію матеріалу, проаналізовано результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, здійснено статистичну обробку отриманих даних.

Автор брав участь у визначенні лікувальної тактики та хірургічному лікуванні пацієнтів, виконав аналіз і узагальнення результатів, сформулював висновки та практичні рекомендації. Особистий внесок здобувача відображено у наукових публікаціях за темою дисертації.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності. За результатами аналізу дисертаційної роботи та наукових публікацій здобувача ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації не встановлено. Текст дисертаційної роботи має самостійний характер, а використані ідеї, положення та результати інших авторів супроводжуються відповідними посиланнями.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертаційної роботи. Принципових зауважень, які б знижували наукову та практичну цінність дисертаційної роботи, немає. Разом з тим доцільно зазначити окремі дискусійні моменти:

У дисертації бажано було б детальніше конкретизувати критерії поділу пацієнтів за тривалістю іммобілізації та їхній вплив на вибір хірургічної тактики.

Окремі положення практичних рекомендацій можна було б подати у вигляді більш стислого клінічного алгоритму для використання в урологічному стаціонарі.

Запитання для дискусії

- Який із визначених факторів ризику, на думку автора, має найбільшу прогностичну цінність для розвитку конкрементів сечового міхура у тривалоіммобілізованих пацієнтів?
- Якими критеріями слід керуватися при виборі між цистолітотрипсією та цистолітотомією у військовослужбовців із порушенням функції сечового міхура?



8666048661039975

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Іщука Романа Валентиновича на тему: «Лікування хворих військовослужбовців з сечокам'яною хворобою та посткомоційним і постконтузійним синдромами», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.06 «Урологія»), є завершеним самостійним науковим дослідженням, присвяченим актуальному науково-практичному завданню — покращенню результатів лікування військовослужбовців із сечокам'яною хворобою та посткомоційним і постконтузійним синдромами.

За актуальністю, науковою новизною, обсягом клінічного матеріалу, достовірністю отриманих результатів, практичним значенням і рівнем обґрунтованості висновків дисертація відповідає вимогам чинного Порядку присудження ступеня доктора філософії та наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. Іщук Роман Валентинович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри урології
Запорізького державного
медико-фармацевтичного університету,
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: ІТТ Користувач ЦСК-1
Експертний висновок: №04/05/02-1277 від 09.04.2021;
Цілісність даних: не порушена;



8666048661039975



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: 5E984D526F82F38F0400000073A4150129ACCB07;
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): 12:21 22.07.2026;
Чинний на момент підпису. Підтверджено позначкою часу для підпису від АЦСК (кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг)
Час та дата підпису (позначка часу для даних): 12:21 22.07.2026;
Чинний на момент підпису. Підтверджено позначкою часу для даних від АЦСК (кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг)