

ВІДГУК

Офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри урології НМУ імені О.О. Богомольця **Нікітіна Олега Дмитровича** на дисертаційну роботу Сергійчука Романа Володимировича на тему: «Малоінвазивна перкутанна нефролітотрипсія без нефростомії», подану до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня доктор 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: Сагалевич Андрій Ігорович, доктор медичних наук, професор, доцент кафедри урології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

Актуальність теми дисертації

Сечокам'яна хвороба (СКХ) посідає друге місце серед урологічних захворювань після запальних процесів і перше місце серед хірургічних втручань в урологічних стаціонарах. Перкутанна нефролітотрипсія (ПНЛ) – частина мінімально інвазивної хірургії, що дає змогу видаляти будь-які конкременти нирок із мінімальним пошкодженням, не порушуючи функцію органа. Відповідно до клінічних рекомендацій Європейської та Американської асоціацій урологів, ПНЛ є методом вибору для лікування каменів нирки розміром понад 1,5–2,0 см, каменів нижньої чашки нирки розміром більше ніж 1,0 см, а також коралоподібних конкрементів.

Проблема лікування пацієнтів із СКХ полягає у тривалих термінах реабілітації та втрати працездатності, що призводить до істотного збільшення витрат та зумовлює необхідність змін у тактиці лікування.

За останнє десятиріччя опубліковані результати досліджень, що підтвердили: не обов'язково встановлювати нефростомічні дренажі під час ПНЛ, особливо коли немає інтраопераційних ускладнень, а також на тлі

дотримання презиційної техніки виконання операції. Однак бездренажні методики не позбавлені певних ризиків та ускладнень, що підтримує дискусію щодо їхнього застосування.

Враховуючи вище вказане, дисертаційна робота Сергійчука Р.В., котра присвячена важливому питанню проведення бездренажних та безнефростомних методик проведення ПНЛ є актуальною, і дослідження проведені в цьому напрямку є перспективними як для теоретичної, так і для практичної медицини. Комплексне вивчення даної проблеми дозволяє оптимізувати підхід до проведення бездренажних методик ПНЛ.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Наукова робота виконана у відповідності з планом науково-дослідної роботи кафедри урології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика за темою «Розробка та удосконалення заходів підвищення ефективності малоінвазивного лікування хворих з каменями верхніх сечових шляхів» (номер державної реєстрації 0122U000466), термін

Наукова новизна дисертаційної роботи

В результаті проведеної роботи визначені результати виконання перкутанних нефролітотрипсій без нефростоми та встановлені ролі даних методик в лікуванні нефролітіазу, так безнефростомні та бездренажні методики проведення ПНЛ допомагають зменшити рівень післяопераційного болю, потребу в знеболенні та терміни післяопераційної реабілітації.

За результатами роботи розроблено алгоритм проведення бездренажних методик який включає оцінку наявності стриктури МСС, пролежню в місці стояння конкременту або бульозного набряку, порушення системи згорання крові, ХНН, потребу в повторному проведенні ПНЛ, час операції > 90 хв, інтраопераційну кровотечу та гідронефроз, що дозволяє прийняти остаточне рішення про завершення операції бездренажними методиками. За даними

вищевказаного алгоритму встановлені показання до виконання бездренажних перкутанних нефролітотрипсій.

Обґрунтована безпека виконання бездренажної перкутанної нефролітотрипсії при неускладненому нефролітіазі. Так, у ретельно відібраних пацієнтів, за умови виконання всіх рекомендацій, ускладнення зводяться до мінімуму.

Розроблено спосіб бездренажної перкутанної нефролітотрипсії з установкою сечовідного стента та спосіб перкутанної нефролітотрипсії без нефростоми. Дані способи дозволяють у разі кровотечі в ранньому післяопераційному періоді встановити нефростомічний дренаж по страховій нитці.

Запропонований спосіб антеградної установки сечовідного стента при бездренажній перкутанній нефролітотрипсії, який дозволяє уникнути ятрогенних ускладнень, а в ряді випадків і трудомістких маніпуляцій, тим самим скоротити час виконання операції.

Практичне значення дисертаційної роботи

Для практичної діяльності дисертантом запропоновано сучасний підхід що дозволяє виконувати методики проведення перкутанної нефролітотрипсії без встановлення нефростоми. Завдяки чому, скорочується термін перебування пацієнтів в стаціонарі на 2-3 доби, зменшується рівень післяопераційного болю, покращується якість життя. І відповідно зменшується фінансове навантаження на хворого та систему охорони здоров'я шляхом скорочення термінів непрацездатності. Отриману протягом виконання дисертаційної роботи інформацію доцільно використовувати в практичній діяльності урологів та при підготовці урологів під час навчання в закладах післядипломної освіти.

Результати дослідження впроваджено в роботу у відділеннях урології закладів охорони здоров'я міста Києва.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Дисертаційна робота виконана на достатньому науково-методичному рівні. Відповідно до мети поставлені завдання. Дисертаційна робота ґрунтується на достатній кількості клінічних досліджень – на підставі лікування 190 пацієнтів. Статистична обробка результатів дисертаційного дослідження здійснювалася за допомогою стандартного пакету прикладних програм Microsoft Excel та Statistica. Використовували оцінку середнього арифметичного, середньої помилки, середнього значення, а також коефіцієнт достовірності відмінностей. Застосування перерахованих методів сприяло отриманню достовірних результатів. Висновки дисертації сформульовані чітко, відповідають завданням, є достовірними та науково обґрунтованими.

Оцінка змісту оформлення та обсягу дисертації

Дисертаційна робота викладена українською мовою на 154 сторінках машинописного тексту. Робота містить такі розділи: анотація, зміст, вступ, огляду літератури, 4 розділів з описом власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаної літератури, додатків. Робота ілюстрована 15 таблицями, 4 діаграмами, 38 малюнками. Бібліографічний показник включає 144 джерела, з них 6 – кирилицею, 138 – латиницею.

У вступі сформульовано актуальність теми, мету, завдання, теоретичне та практичне значення дисертації, показано особистий внесок здобувача, висвітлення отриманих результатів у наукових публікаціях та оприлюднення результатів дослідження.

Перший розділ присвячений огляду літератури, де описано місце перкутанної в лікуванні каменів нирки та верхньої третини сечовода. Описані стандартні та бездренажні методики виконання даних операцій, зокрема при виконанні міні-перкутанної нефролітотрипсії. Детально представлені можливі

ускладнення при виконанні черезшкірної нефролітотрипсії та способи їх подолання.

У другому розділі представлено загальну характеристику клінічного дослідження, методи обстеження хворих на нефролітіаз та зазначено методи статистичної обробки первинного наукового матеріалу.

У третьому розділі детально описано особливості виконання міні перкутанної нефролітотрипсії за стандартною, безнефростомною та бездренажною методикою. Описано показання до встановлення нефростоми та JJ- стента, протипоказання до проведення бездренажних методик. Також детально описано проведення бездренажних методик зі «страховою» ниткою.

У четвертому розділі представлено результати лікування при виконанні перкутанної нефролітотрипсії. Порівняння результатів даних методів лікування проводили за такими параметрами: лабораторні показники, тривалість операції, стан вільний від каменів. У післяопераційному періоді аналізували: наявність і тривалість лихоманки; наявність больового синдрому та рівень болю згідно міжнародної аналогової шкали; післяопераційний ліжко-день; необхідність у додаткових втручаннях.

В розділі «Заключення» узагальнено та систематизовано отримані результати роботи, проведений їх порівняльний аналіз, підведені підсумки роботи.

Висновки, які наведені в дисертації повністю відображають зміст роботи, зроблені на основі фактичного матеріалу дисертації та статистичної достовірності отриманих результатів, відповідають завданням дослідження та свідчать про досягнення поставленої мети.

Повнота викладених матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

За матеріалами дисертації опубліковано 7 статей, з них: 4 – у фахових наукових виданнях, рекомендованих МОН України; 2 – статті в

наукових виданнях, що входять до міжнародної наукометричної бази Scopus; 1 - стаття в відеоурологічному журналі.

Апробація результатів дисертації

Основні положення та результати роботи були оприлюднені та обговорені на: Конгрес асоціації урологів України «Міні-перкутанна нефролітотрипсія в хірургії нефролітіазу» (Київ, 2017р.), Конгрес Асоціації урологів України: «Нове в бездренажній перкутанній нефролітотрипсії» (Київ, 2017р.). Науково-практична конференція «Урологія, андрологія, нефрологія-2017» Інновації в бездренажній хірургії (Харків, 2017р.). Конгрес Асоціації урологів України: «Клінічні особливості стандартної та міні-перкутаної нефролітотрипсії в лікуванні нефролітіазу»; «Антеградна уретеролітотрипсія в лікуванні проксимального уретеролітіазу.» (Київ, 2019р.). Науково-практична конференція «Урологія, андрологія, нефрологія». «Міні-ПНЛ в лікуванні нефролітіазу» (Харків, 2020р.). Конгрес асоціації урологів України «Тандем перкутаної літотрипсії та гнучкої пієлоскопії» (Київ, 2021р.). World Congress Urology and Nephrology. «The modified technique of totally tubeless PNL with a safety suture tread». (Barselona, Spain, 2021р.). 38-й Конгрес ЕАУ «The modified technique of totally tubeless percutaneous nephrolithotomy with a safety suture thread» (Milan, Italy, 2023), Конгрес асоціації урологів України: «Міні ПНЛ проти РІРХ при конкрементах нирки до 20 мм» (Київ, 2023 р.).

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертаційної роботи

Принципових зауважень щодо змісту та оформлення дисертаційної роботи під час її розгляду не виникло. Проте, є наступні недоліки, які не зменшують наукову цінність дисертаційної роботи.

1. В огляді літератури бажано більш ґрунтовно представити досягнення українських вчених.

2. У главах власних досліджень є посилання на результати дослідження та думки інших авторів, можливо краще б було перенести ці посилання до першого розділу.
3. У третьому розділі представлена надмірна деталізація методик оперативних втручань.

Запитання для дискусії

1. Які показання до встановлення стента при проведенні ПНЛ Ви застосовували у Вашій роботі.
2. Поясніть, чим на Вашу думку обумовлений низький рівень інфекційних ускладнень при проведенні бездренажних методик?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Сергійчука Романа Володимировича на тему: «Малоінвазивна перкутанна нефролітотрипсія без нефростомії», котра подана на здобуття наукового ступеня доктор філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.01.06 «Урологія»), присвячена актуальній проблемі, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – підвищення ефективності проведення перкутаної нефролітотрипсії за допомогою безнефростомної та бездренажної методик.

Представлена дисертація за своєю актуальністю, обсягом дослідження, ґрунтовністю наукових положень, науковою новизною, практичним значенням та висновкам 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 КМУ від 12.01.2022 №44 та Наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

Сергійчук Роман Володимирович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

Завідувач кафедри урології

НМУ імені О.О. Богомольця

доктор медичних наук, професор

Олег Нікітін

