

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувача кафедри урології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, доктора медичних наук, професора Нікітіна Олега Дмитровича, на дисертаційну роботу Щиріна Олексія Леонідовича «Малоінвазивне хірургічне лікування сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура», що подана до спеціалізованої вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України, що створена для захисту на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми

З огляду на актуальність проблеми, метою даного дослідження стало покращення безпосередніх і віддалених результатів лікування, а також зниження частоти ускладнень при малоінвазивному хірургічному лікуванні жінок зі сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура.

Сквамозна метаплазія вважається рідкісним захворюванням сечового міхура. Результати окремих досліджень свідчать, що сечові симптоми, особливо симптоми нижніх сечових шляхів, суттєво погіршують якість життя пацієнтів та підвищують схильність до розвитку тривожних і депресивних розладів. Тому важливим завданням є призначення ефективного лікування, спрямованого на усунення клінічної симптоматики.

На сьогодні залишається остаточно не вирішеним питання вибору оптимальної тактики ведення таких хворих: від визначення ролі внутрішньоміхурових інстиляцій гіалуронової кислоти до чіткого обґрунтування показань до ендоскопічної хірургії.

Вищезазначене диктує гостру необхідність систематизації клініко-морфологічних особливостей сквамозної метаплазії, розробки чіткого алгоритму її диференціальної діагностики та створення персоніфікованих схем лікування, що дозволить ефективно купувати хронічний тазовий біль, знизити фармакологічне навантаження на пацієнтів та суттєво покращити якість їхнього життя. Саме це визначає високу актуальність, своєчасність та практичну цінність даного дослідження.

Результати оцінки наукового рівня дисертації та публікацій

Оцінка структури, змісту та форми дисертації. Структура дисертаційної роботи відповідає сучасним вимогам, включаючи анотацію, вступ, огляд літератури, матеріали та методи дослідження, два розділи з викладенням результатів власних досліджень, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки. Цей підхід дозволяє структурувати інформацію та систематизувати роботу. Крім того, використані джерела включають 133 найменувань, більшість з яких не старше 5 років, що підкреслює актуальність теми дослідження. Такий підхід гарантує наукову обґрунтованість та оновленість інформації, що використовується. Дисертаційна робота представлена на 137 листах комп'ютерного набору, ілюструється 14 рисунками та 36 таблицями, що полегшує розуміння результатів досліджень.

Назва роботи відповідає її змісту, що є важливим аспектом для чіткого розуміння тематики дослідження.

Вступ написаний з викладенням актуальності обраної теми дослідження, її зв'язку з науковою тематикою, мети, завдань, об'єкту, предмету та методів дослідження, наукової новизни отриманих результатів, їх практичної значущості, особистого внеску дисертанта, даних щодо апробації та публікації результатів дослідження. Мета роботи обрана правильно та обґрунтовано. Завдання дослідження сформульовані у відповідності з поставленою метою

Розділ 1 складається з шести чітко структурованих підрозділів, які взаємопов'язані та розкривають сучасні дані щодо сучасного стану проблеми діагностики та лікування сквамозної метаблазії слизової оболонки сечового міхура.

Дисертантом були проаналізовані останні закордонні джерела відносно етіологічних чинників розвитку захворювання, клінічної характеристики та

патоморфологічних особливостей. Дослідник ретельно проаналізував дані, щодо патогенетичних та клінічних аспекти лікування сквамозної дисплазії

Дисертантом чітко окреслені проблемні моменти та логічно обґрунтована доцільність проведення дослідження в цій області.

Розділ 2 складається з п'яти підрозділів і присвячений матеріалам та методам дослідження. Він написаний з дотриманням всіх вимог та норм.

Дисертантом докладно описані групи з характеристикою пацієнток. Чітко визначені критерії включення та виключення у дослідження. Також представлені клінічна картина захворювання та характеристика розладів сечовипускання.

Дисертантом описані всі методи діагностики та їх проведення, застосовані сучасні методи, що сприяли досягненню мети дослідження та відповідали принципам належної клінічної практики.

Детально описані статистичні методи дослідження, які були правильно обрані для вирішення поставлених завдань.

Розділ 3 складається з п'яти підрозділів і присвячений діагностичним складовим сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура, зокрема ролі уретро цистоскопії з біопсією зон ураження, симптоматиці та клінічному перебігу, значення комплексного уродинамічного обстеження тощо.

Дослідник показав, що особливістю клінічного перебігу СМ слизової сечового міхура є наявність стійкого больового симптому різноманітної локалізації, зокрема біль над лоном (94,3%), в уретрі (92,0%), у промежині (87,4%), тазові болі (73,6%); а також прояви розладів сечовипускання – часте сечовипускання, імперативні поклики, відчуття неповного випорожнення сечового міхура, збільшення кількості нічних сечовипускань, наявність помилкових покликів до сечовипускання, що турбували 97,7% хворих.

У окремому підрозділі досліджено характеристику збудників інфекцій. Було визначено, що формування СМ слизової оболонки сечового міхура відбувається на тлі рецидивуючих захворювань нижніх сечових шляхів, викликаних як мікроорганізмами, що передаються статевим шляхом (моно-

інфекції – до 37,3%; мікст-інфекцій – до 30%), так і неспецифічною бактеріальною флорою. Під час посіву сечі у 43,7% хворих виявлено збільшення вмісту E.Coli до 10^4 КУО/мл, Staphylococcus spp. до 10^5 КУО/мл – у 5,7%, Streptococcus до 10^5 КУО/мл – у 10,3%, Klebsiella spp. До 10^5 КУО/мл – у 6,9% жінок.

Розділ 4 містить вісім підрозділів і присвячений результатам лікування хворих на сквамозну метаплазію, зокрема ефективності біполярної трансуретральної резекції. Дослідником представлено принципи консервативної терапії та методики біполярної абляції бляшок, що застосовувались при лікуванні пацієнток.

Окремими підрозділами представлені результати впливу біполярної трансуретральної резекції на розлади сечовипускання та больовий синдром. Автором було відзначено, що застосування біполярної трансуретральної резекції в комплексі з консервативною терапією у порівнянні з проведенням тільки консервативної терапії характеризується ефективнішим і швидшим купуванням основних симптомів СМ слизової оболонки сечового міхура: полегшення дизуричних явищ (91%), зниження суми балів за Шкалою симптомів тазового болю у 2,1 раз, збільшення об'єму сечового міхура на 50%, відсутність клітин ороговілого плоского епітелію – у 97%.

Вивчення віддалених результатів дозволили здобувачу дійти висновку, що після проведення біполярної трансуретральної резекції стійка ремісія відмічається у 92,5% хворих через 6 міс, у 94% – через 12 міс, тоді як без хірургічного втручання – в 25% та 30%, відповідно ($p < 0,01$). Наявність вогнищ зон СМ оболонки сечового міхура в 7,5% та 6% через 6 та 12 міс після ТУР та в 75% та 80% - у групі без хірургічного лікування, відповідно.

Розділ аналізу та узагальнення результатів роботи підсумовує основні результати дослідження та аналізує їх у порівнянні з даними літератури.

Сформульовані дисертантом **висновки та практичні рекомендації** є обґрунтованими та логічно впливають із отриманих результатів дослідження.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій в наукових публікаціях, зарахованих за темою дисертації. Результати дисертаційного дослідження повністю висвітлені в опублікованих дисертантом наукових роботах. Загалом за темою дисертації опубліковано 4 статті: 3 у фахових наукових виданнях України, що віднесені до категорії Б та 1 стаття у вітчизняному періодичному виданні, що індексується в базі даних Scopus. Додатково, аспірантом опубліковано 1 тези апробаційного характеру у збірнику матеріалів науково-практичної конференції.

Основні наукові результати були презентовані та апробовані дисертантом на наступних наукових конференціях: Основні положення та результати роботи були представлені та обговорені на наукових форумах, пленумах і науково-практичних конференціях: Конгрес асоціації урологів України «Лікування пацієнток із сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура» (м. Київ, 15-17 червня 2023 р.); Конгрес Всесвітній день нирки «Комплексне уродинамічне обстеження пацієнток зі сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура» (м. Київ, 24-25 квітня 2024 р.); Конгрес асоціації урологів України «Малоінвазивне хірургічне лікування пацієнток зі сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура» (м. Київ, 12-14 червня 2025 р.); Всеукраїнська науково-практична конференція "Сучасні питання акушерства та гінекології" до 220-річчя кафедри акушерства та гінекології № 2 ХНМУ (м. Харків, 04 квітня 2025; Харків).

Наукова новизна результатів проведених досліджень та їх наукова обґрунтованість

У дисертаційній роботі проаналізовано особливості клінічного перебігу сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура та проявів розладів сечовипускання залежно від стадії захворювання, фази активності запального процесу, стану нервової та ендокринної систем, віку пацієнток та інших

чинників.

Уточнено вплив рецидивуючих захворювань нижніх сечових шляхів, зумовлених як інфекціями, що передаються статевим шляхом, так і неспецифічною бактеріальною флорою, на патогенез сквамозної метаплазії сечового міхура.

Визначено роль комплексного уродинамічного дослідження як методу, що дозволяє об'єктивізувати ступінь і характер порушень сечовипускання, своєчасно призначати додаткове лікування та здійснювати контроль ефективності проведеної терапії.

Проведено порівняльний аналіз результатів консервативного та хірургічного лікування сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура. Доведено переваги біполярної трансуретральної резекції/коагуляції у суттєвому покращенні показників сечовипускання, збільшенні ефективного об'єму сечового міхура та покращенні якості життя пацієнток.

Доведено, що поєднання трансуретральної резекції/коагуляції зон сквамозної метаплазії сечового міхура з традиційною консервативною терапією сприяє скороченню термінів лікування та зменшенню частоти рецидивів захворювання.

Оцінка рівня виконання поставленого наукового завдання та рівня оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Для виконання сформованих завдань дисертаційного дослідження аспірантом були застосовані сучасні методи діагностики. Оцінювання показників було здійснене за допомогою різних методів дослідження, зокрема використовували загальноклінічні, ультразвукові, ендоскопічні, уродинамічні, бактеріологічні, гістологічні, анкетування. Дисертантом були застосовані адекватні до поставленої мети та сформованих задач методи статистичного аналізу, який проводився із застосуванням статистичних методів програми «Excel 2013». Всі представлені результати дослідження відповідали високому рівню достовірності. Достовірність отриманих

наукових даних та сформованих положень в дисертаційній роботі не викликає сумніву.

За результатами дисертаційного дослідження було сформовано 6 висновків, які в повній мірі розкривають завдання дослідження. Сформульовані автором висновки та практичні рекомендації логічно впливають зі змісту роботи та є обґрунтованими. Усі наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що базуються на результатах проведеного аспірантом дослідження, є обґрунтованими та достовірними.

Практичне значення отриманих результатів.

На підставі отриманих досліджень дисертант розробив практичні рекомендації для застосування в медичній практиці у випадках лікування пацієнтів із сквамозною метаплазією слизової оболонки сечового міхура. Автором впроваджено комплексний підхід до оцінки клінічного перебігу сквамозної метаплазії сечового міхура. Доведено, що наявність больового синдрому та дизуричних проявів за відсутності ефекту від консервативної терапії є показанням до проведення цистоскопії з рандомною біопсією слизової оболонки сечового міхура.

Розроблено та впроваджено в лікувально-діагностичний процес методику трансуретральної резекції/коагуляції як ефективний метод лікування СМ сечового міхура II–III стадії, що дозволяє покращити результати лікування, скоротити його тривалість та знизити частоту рецидивів захворювання.

Результати дослідження впроваджено у практичну діяльність урологічних відділень Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня № 6» (м. Київ); Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня № 3» (м. Київ).

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.

Дискусійні запитання та зауваження щодо оформлення та змісту дисертаційної роботи.

Робота містить окремі невдалі вирази, нечисленні орфографічні помилки, мають місце перевантажені таблиці, які можливо треба було б розбити на декілька таблиць. Дисертаційна робота є достатньо об'ємною, але матеріал легко сприймається завдяки методології викладення. Загалом ці зауваження не носять принципового характеру і загалом не впливають на наукову цінність проведеної роботи.

В якості наукової дискусії хотілось би отримати від дисертанта відповіді на наступні запитання:

1. Чому, на Вашу думку, сквамозна метаплазія слизової оболонки сечового міхура потребує диференційної діагностики з іншими урологічними захворюваннями?
2. Як Ви вважаєте, чому важливо оцінювати результати лікування не лише одразу після втручання, а й у віддаленому періоді?

Висновок

Дисертаційна робота аспіранта Щиріна Олексія Леонідовича «Малоінвазивне хірургічне лікування сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура», подана на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеною науковою працею, що виконана дисертантом особисто, має значну наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Аспіранту вдалось досягнути мети дослідження, виконати всі задачі дослідження та зробити відповідні висновки. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

У своїй роботі аспірантом Щиріним Олексієм Леонідовичем запропоновано новий підхід до вирішення актуальної проблеми урології –

поліпшення безпосередніх і віддалених результатів лікування і зниження частоти ускладнень при малоінвазивному хірургічному лікуванні жінок із сквамозною метаплазією слизової сечового міхура.

Основні наукові результати дисертаційного дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій, які повністю розкривають зміст дисертації.

Дисертаційна робота аспіранта Дисертаційна Щиріна Олексія Леонідовича «Малоінвазивне хірургічне лікування сквамозної метаплазії слизової оболонки сечового міхура» за актуальністю обраної теми, методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів для медицини повністю відповідає вимогам п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, актуальним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.).

Аспірант Щирін Олексій Леонідович має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри урології
Національного медичного університету
імені О.О.Богомольця
доктор медичних наук, професор

Олег НІКІТІН