

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Адащика Вадима Григорьевича
«Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология

Не вызывает сомнений, что ДГПЖ является одним из самых распространенных урологических заболеваний органов мочеполовой системы у мужчин пожилого возраста.

Консервативная терапия занимает важное место в лечении ДГПЖ, однако при возникновении осложнений – формирование камней и больших дивертикулов мочевого пузыря на фоне хронической задержки мочеиспускания, рецидивирующей макрогематурии, нарастание объема остаточной мочи более 150 мл и др., пациентам, безусловно, показано хирургическое лечение. Наряду с малоинвазивными методами (трансуретральная резекция, лазерная энуклеация, вапоризация ткани простаты и др.), открытая аденомэктомия рекомендуется как операция первой линии при ДГПЖ больших размеров.

В Республике Беларусь прогрессивно увеличивается число пациентов с доброкачественной гиперплазией простаты в областях и по стране в целом, а также наблюдается рост числа оперативных вмешательств в стационарах. За последние годы в РБ частота открытых аденомэктомий составила 38,6-40,1%.

По литературным данным самым частым осложнением при выполнении открытой чреспузырной аденомэктомии является кровотечение, что требует надежного метода гемостаза.

В.Г. Адащик разработал (инструкция по применению, утвержденная Министерством здравоохранения РБ от 06.09.2019 рег. № 115-0819) и успешно внедрил в клиническую практику (7 актов о внедрении) метод гемостаза из ложа предстательной железы с помощью нового отечественного лекарственного средства Гамастат, что существенно позволило снизить величину интраоперационной кровопотери до 115 (74-178) мл, а послеоперационной – до 101 (50-155) мл, что статистически значимо меньше степени кровопотери в группе без применения Гамастата – 210 (170-260) и 255 (190-355) мл соответственно ($p=0,001$).

Особый научно-практический интерес представляют результаты проведенного морфологического исследования, выполненного с целью оценки воздействия использованных гемостатических средств (Гамастат и перекись водорода) на ложе простаты после удаления аденоматозных узлов.

Автором установлено, что во всех случаях после обработки ложа Гамастатом на всей раневой поверхности формировались наложения фибрина в виде рыхлых масс или плотной пленки. В более глубоких отделах во всех случаях кровеносные сосуды содержали в просвете единичные эритроциты. Мышечные и соединительнотканые элементы, а также железистые структуры в участках, близко расположенных к местам аппликации Гамастата, гистологически не отличались от таковых структур других участков

резецированной ткани. При этом некротические изменения в исследованном материале отсутствовали.

При применении перекиси водорода с целью гемостаза во всех случаях отмечалось резкое полнокровие кровеносных сосудов, а также множественные кровоизлияния в тканях, что определяет больший объем кровопотери в сравнении с основной группой.

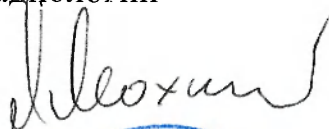
Через год после аденомэктомии у пациентов из группы, которым интраоперационно применялся Гамастат, отмечено значительное улучшение уродинамических показателей (максимальная скорость мочеиспускания составила 17,5 (15,6-19,8) мл/мин), а также уменьшение степени расстройств мочеиспускания по шкале IPSS (сумма баллов – 2 (2-4)).

В.Г. Адащик показал, что использование лекарственного средства Гамастата не привело к увеличению количества осложнений в виде рубцовых изменений шейки мочевого пузыря и уретры в отдаленном послеоперационном периоде (через год): в основной группе частота рубцовых осложнений составила 8,8%, в группе сравнения – 12,5% ($F=0,007$, $p=0,165$).

Материалы диссертации широко апробированы и полностью отражены в 16 научных работах, в том числе 7 статей в научных рецензируемых журналах (2,8 авторских листа), 8 публикаций в материалах республиканских и международных научных конференций, съездов (2,1 авторских листа). МЗ РБ утверждена инструкция по применению (06.09.2019 рег. № 115-0819).

Таким образом, представленная работа является актуальным самостоятельным научным исследованием, содержит новые, имеющие большое практическое значение данные по выбранной автором проблеме, соответствует современным требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор В.Г. Адащик заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

Врач-уролог онкологического (урологического) отделения
ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии
им. Н.Н. Александрова»,
кандидат медицинских наук

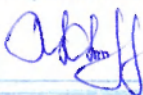


А.А. Мохорт

2 февраля 2024 года

Подпись
удостоверено

Специалист по кадрам



Т.Г. Киселева

