

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
учреждения образования
«Витебский государственный
ордена Дружбы народов
медицинский университет»,
д.м.н., доцент



№ .02.2024 г.



ОТЗЫВ О ДИССЕРТАЦИИ ОППОНИРУЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

учреждения образования «Витебский государственный орден Дружбы народов медицинский университет» на диссертационную работу 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» в совет по защите диссертаций Д 03.18.08 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»

В соответствии с приказом ректора государственного учреждения образования «Витебский государственный орден Дружбы народов медицинский университет» от 06.02.2024 г. №14-нир, на основании п. 42 главы 6 «Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий», утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 17.11.2004 г. №560, п.п. 38, 44, 45 «Положения о совете по защите диссертаций», утвержденного Постановлением ВАК Республики Беларусь на заседании научного собрания профессорско – преподавательского состава кафедр УО «ВГМУ» был заслушан доклад Адащика В.Г. и заключение эксперта, проведено обсуждение диссертации "Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – «урология»

Диссертационная работа выполнена под научным руководством доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой урологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» Строчко Александра Владимировича.

Соответствие содержания диссертации заявленной специальности и отрасли науки, по которым она представлена к защите

Диссертационная работа Адащика В.Г. «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров» соответствует специальности 14.01.23 «урология» и отрасли «медицинские науки». Название работы соответствует её содержанию. В работе представлены актуальность, цель, задачи, научная новизна, выдвинутые на защиту положения, основные результаты, выводы и практические рекомендации.

Научный вклад соискателя в решение научной задачи с оценкой его значимости

Полученные в результате диссертационного исследования данные обладают научной новизной. Автор разработал и внедрил в клиническую практику метод использования отечественного лекарственного средства «Гамастат» для остановки кровотечения из ложа предстательной железы после открытой аденомэктомии у пациентов с ДГПЖ больших размеров. Получил новые данные о частоте ранних и поздних послеоперационных осложнений после использования «Гамастата». Установил, что применение лекарственного средства «Гамастат» позволило в 2,1 раза снизить кровотечение во время и после операции, а также общую кровопотерю в сравнении с использованием тампонов с 3% перекисью водорода для остановки интраоперационного кровотечения при аденомэктомии. Получил новые данные о морфологических изменениях в ложе простаты после местного применения «Гамастата» и 3% перекиси водорода.

Конкретные научные результаты (с указанием их новизны и практической значимости), за которые соискателю может быть присуждена искомая ученая степень

Диссертация Адащика Вадима Григорьевича «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров» является законченным, самостоятельно проведенным научным исследованием, содержащим новые данные, обладающие новизной и имеющие практическую значимость.

Автором определено, что частота ДГПЖ больших размеров (более 80 см³) среди амбулаторных пациентов составляет 15,9%. Частота открытых операций при лечении ДГПЖ остается значительной, составляя в последние годы 30,4-42,2%, а кровопотеря при этом существенно выше,

чем при ТУР, что в 2,7 раза чаще приводит к необходимости гемотрансфузий.

Автором разработана и внедрена методика гемостаза из ложа простаты с помощью отечественного лекарственного средства «Гамастат», что позволило уменьшить величину интраоперационной кровопотери до 115 (74-178) мл, а послеоперационной кровопотери – до 101 (50-155) мл, что статистически значимо ($p=0,001$) меньше степени кровопотери в группе без «Гамастата» – 210 (170-260) и 255 (190-355) мл, соответственно. Общая кровопотеря в основной группе была в два раза меньше, чем в группе сравнения – 240 (124-340) мл и 500 (373-600) мл соответственно. При использовании местного гемостатического средства «Гамастат» у пациентов после выполнения открытой чреспузырной аденомэктомии в раннем послеоперационном периоде не отмечено нежелательных реакций, отклонений в анализах крови, что свидетельствует об отсутствии токсического действия препарата.

Автором установлено, что при проведении морфологического исследования во всех случаях после обработки ложа простаты «Гамастатом» на раневой поверхности формировалась фибриновая пленка в виде плотного сгустка. В более глубоких отделах отмечалось малокровие кровеносных сосудов. После обработки ложа 3% перекисью водорода, наоборот, отмечалось резкое полнокровие кровеносных сосудов, выраженные кровоизлияния, а также отсутствие фибриновой пленки. Мышечные и соединительнотканые элементы, а также железистые структуры в участках, близко расположенных к местам аппликации «Гамастата», гистологически не отличалась от таковых структур других участков резецированной ткани. При этом некротические изменения в исследованном материале отсутствовали. Это позволяет говорить об отсутствии нежелательных явлений при использовании «Гамастата» на остающиеся после энуклеации ткани ложа ДГПЖ и отсутствии условий для появления грубых рубцовых изменений в ложе предстательной железы при заживлении и формировании простатического отдела уретры и шейки мочевого пузыря.

Автором доказано, что через 6 и 12 месяцев после аденомэктомии наблюдается стабильное улучшение параметров мочеиспускания. Через год в основной группе сумма баллов по шкале IPSS составила 2 (2-4), в группе сравнения – 4 (4-5) ($p<0,001$), а максимальная скорость мочеиспускания достигла 17,5 (15,6-19,8) мл/мин, что было статистически достоверно выше, чем в сравниваемой группе – 16,9 (15,3-18,3) мл/мин ($p=0,047$). Объем остаточной мочи был в пределах допустимых значений – 15 (10-20) мл в обеих группах, а частота стриктур уретры и склероза шейки

мочевого пузыря не отличалась. Использование лекарственного средства «Гамастата» не привело к увеличению количества осложнений в виде рубцовых изменений шейки мочевого пузыря и уретры в отдаленном послеоперационном периоде.

Практические рекомендации и результаты диссертации могут использоваться в лечебном процессе урологических и хирургических отделений учреждений здравоохранения Республики Беларусь для оказания медицинской помощи пациентам с ДГПЖ больших размеров.

Практическая значимость диссертации

На основании результатов проведенного исследования диссертантом разработаны, Министерством здравоохранения Республики Беларусь утверждена и внедрена в клиническую практику инструкция по применению (рег. № 115-0819 от 06.09.2019): «Метод гемостаза при чреспузырной аденомэктомии». Клиническое внедрение нового метода позволило сократить сроки лечения пациентов в стационаре, более чем в 2 раза снизить общую кровопотерю после открытой аденомэктомии при применении лекарственного средства «Гамастат», а также уменьшить частоту гемотрансфузий.

Соответствие научной квалификации соискателя ученой степени, на которую он претендует

Адащик В. Г. провел научную работу, требующую необходимого уровня подготовки, соответствующую высокой квалификации исследователя. Диссертантом выбрана актуальная тема, определены современные методы исследования, обработан достаточный клинический материал (всего 1586 пациентов). Из них обследовано 215 амбулаторных пациентов, 1194 мужчин включено в ретроспективный анализ, 177 пациентов – в проспективное рандомизированное клиническое исследование. Полученные результаты и выводы достоверны (оригинальность диссертационного исследования с учетом самоцитирования – 81%) и обладают высокой научной и практической значимостью.

Апробация результатов работы на научных сессиях и конференциях, имеющийся список работ, опубликованных по теме диссертации в рецензируемых журналах и сборниках (7 статей), в сборниках и материалах конференций (8 публикаций), доказывают необходимую научную квалификацию соискателя ученой степени, на которую он претендует. Владение современными методами статистической обработки, способность к правильной интерпретации полученных результатов и

формулированию грамотных выводов исследования свидетельствуют о том, что диссертант соответствует искомой ученой степени кандидата наук.

На основании результатов ознакомления с представленной диссертационной работой и авторефератом можно признать установленным, что диссертационное исследование Адащика В.Г. соответствует квалификационным требованиям, предъявляемым к соискателю ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23– «урология», по отрасли – «медицинские науки».

Рекомендации по практическому применению

Отечественное лекарственное средство «Гамастат» рекомендуется в качестве местного эффективного гемостатического средства во время выполнения открытой операции при ДГПЖ больших размеров.

Перед выполнением аденомэктомии для остановки диффузного кровотечения из ложа предстательной железы необходимо выполнить следующие процедуры (инструкция по применению от 06.09.2019 рег. № 115-0819):

1. В стерильную тару поместить содержимое двух флаконов лекарственного средства Гамастат (20 мл), подогретого до 37° С, добавить 10 мл 0,9% стерильного физиологического раствора хлорида натрия и тщательно перемешать;
2. Пропитать в полученной смеси стерильную салфетку 20×30 см;
3. При помощи окончатого зажима под визуальным контролем затампонировать ложе удаленной предстательной железы;
4. Плотно прижать тупфером тампон на 2 минуты.

Гемостаз сопровождается формированием на раневой поверхности черно-коричневого сгустка.

Применение лекарственного средства «Гамастат» позволяет в 2,1 раза снизить величину общей кровопотери при выполнении открытой чреспузырной аденомэктомии.

Метод, изложенный в инструкции по применению, предназначен для использования врачами-урологами организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам, страдающим доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Имеются опечатки и орфографические ошибки (стр. 2,4,6,7,13,20,21,25,26,27,33,34,37,39,52), которые не носят системный характер.

В автореферате обнаружена ошибка. В разделе «результаты собственных исследований» указано, что по данным ретроспективного исследования открытую операцию перенесли 66,4% пациентов, а ТУРП 33,6%, а в «основных научных результатах диссертации» наоборот: 66,4% трансуретральных резекций и 33,6% открытых операций.

Указанные замечания не снижают достоинств работы и не влияют на основное содержание и научные выводы диссертации.

Заключение

Диссертационное исследование Адащика Вадима Григорьевича «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров» соответствует отрасли – «медицинские науки» и специальности 14.01.23 – «урология».

Актуальность, научная новизна, объем проведенной работы, а также практическая значимость полученных при проведении данного исследования результатов отвечают требованиям пункта п.20 «Положения о присуждении ученых степеней и присвоении учёных званий в Республике Беларусь», утвержденного указом Президента Республики Беларусь 17.11.2004 № 560, предъявляемых к кандидатским диссертациям.

Ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – «урология» может быть присуждена Адащику В.Г. за:

1. Разработку метода использования лекарственного средства «Гамастат» для остановки кровотечения из ложа простаты после открытой чреспузырной аденомэктомии у пациентов с ДГПЖ больших размеров.

2. Доказательство эффективности и безопасности применения «Гамастата» как местного гемостатического препарата в ложе предстательной железы при проведении открытой аденомэктомии у пациентов с ДГПЖ.

3. Расширение представлений о частоте возникновения ранних и поздних послеоперационных осложнений при использования местных гемостатических средств («Гамастат» и 3% перекись водорода) при лечении ДГПЖ больших размеров методом открытой чреспузырной аденомэктомии.

4. Получение новых данных о морфологических изменениях в ложе предстательной железы после удаления аденоматозных узлов при

использовании гемостатических средств («Гамастат» и 3% перекись водорода).

Отзыв составлен на основе обсуждения диссертации и устного доклада соискателя и одобрен на совместном заседании сотрудников кафедр: госпитальной хирургии с курсом ФПК и ПК, общей хирургии, факультетской хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии, неврологии и нейрохирургии, анатомии человека, доказательной медицины и клинической диагностики ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» 16 февраля 2024 года (протокол №4).

Проведено открытое голосование по утверждению отзыва.

На заседании научного собрания присутствовало 16 сотрудников. В голосовании приняли участие 15 сотрудников, имеющие ученую степень (4 доктора медицинских наук, 10 кандидатов медицинских наук, 1 кандидат биологических наук).

Итоги голосования: «за» – 15; «против» – нет; «воздержались» – нет. Не участвовал в голосовании – 1 сотрудник.

Постановление принято единогласно.

Председатель научного собрания:

профессор кафедры госпитальной хирургии с курсом ФПК И ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», доктор медицинских наук, доцент

В.И. Петухов

Эксперт оппонирующей организации:

доцент кафедры госпитальной хирургии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент

А.А. Жебентяев

Секретарь научного собрания:

доцент кафедры госпитальной хирургии с курсом ФПК и ПК учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кандидат медицинских наук

В.М. Бондаренко

Личную подпись

Петухова В.И., Жебентяева А.А., Бондаренко В.М.

ЗАВЕРЯЮ

Старший инспектор по кадрам



А.И. Коробкина