

ОТЗЫВ

официального оппонента Гресья Аркадия Александровича, профессора кафедры урологии и нефрологии Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет» на диссертацию Адащика Вадима Григорьевича «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23- урология

1. Соответствие диссертации заявленной специальности отрасли науки, по которой она заявлена к защите

Диссертационная работа Адащика Вадима Григорьевича «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров» посвящена одной из самых важных проблем геронтологической урологии - хирургическому лечению данной патологии с целью улучшения результатов послеоперационных исходов. По цели, содержанию, положениям, выносимым на защиту, объекту и объемам исследования, полученным научным и практическим результатам диссертация полностью соответствует специальности 14.01.23 – урология, отрасли – медицинские науки.

2. Актуальность темы диссертации

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы является одним из самых распространенных урологических заболеваний органов мочеполовой системы у мужчин пожилого возраста, а ряд проблем хирургического лечения являются противоречивыми и до конца не решены. Достаточно сказать, что морфологические признаки болезни появляются уже в 30-летних молодых мужчин, а с возрастом частота заболевания прогрессивно увеличивается. К примеру, симптомы болезни проявляется у 14,8% в возрасте 40-49 лет, 38,4% в возрасте 80 и старше лет (эпидемиологические исследования, 2017) Лечебные мероприятия необходимы у пациентов, имеющих симптомы нижних мочевых путей (СНМП).

Наиболее распространенными хирургическими методами лечения в этих случаях в недавнем прошлом была открытая чрезпузырная аденомэктомия, потесненная в настоящее время рядом современных эндоскопических трансуретральных операций (ТУРП), называемых «золотым стандартом». Однако выполнить эти современные достижения хирургии возможно не у всех нуждающихся пациентов. И связано это прежде всего с объемом

гиперплазированной ткани ПЖ – и чем ее больше, тем выше и чаще послеоперационные осложнения ТУРП, поэтому приходится прибегать к открытым операциям

Установлено, что в урологических стационарах нашей страны доля открытых аденомэктомий за 2016-2018 гг. составила 38,6-40,1%. В Руководстве Европейской ассоциации урологов (ЕАУ, 2021)) этот метод рекомендуется к применению при ДГПЖ больших размеров.

Одним из серьезных осложнений при различных методах хирургического пособия является интра- и послеоперационное кровотечение, которое оказывает существенное влияние на общее состояние пациента, летальность и сроки реабилитационного периода.

Диссертация выполнена в рамках двух государственных научно-исследовательских работ кафедры урологии УО «Белорусский государственный медицинский университет». «Диагностика и малоинвазивные технологии в лечении урологических заболеваний» (№ государственной регистрации 20130871 от 10.06.2013, срок выполнения 2013–2017) и «Совершенствование диагностики и разработка новых методов лечения урологических заболеваний у детей и взрослых» (№ государственной регистрации 20180758 от 25.05.2018, срок выполнения 2018–2022).

Автор изучил частоту открытых операций при лечении пациентов с ДГПЖ больших размеров (более 80 см³). Разработал метод использования лекарственного средства Гамастата для гемостаза в ложе простаты при открытых чрезпузырных аденомэктомиях и провел сравнительную оценку величины интра-, послеоперационной и общей кровопотери при использовании Гамастата и перекиси водорода. Изучил морфологические изменения, возникающие в тканях ложа предстательной железы после обработки Гамастатом и перекисью водорода. Исследовал ближайшие и отдаленные результаты лечения ДГПЖ при предложенном методе гемостаза.

Существующие на сегодняшний день методики интраоперационного гемостаза при открытой, чрезпузырной аденомэктомии не всегда обеспечивают стойкий, окончательный гемостаз, поэтому оправданы поиск и разработка новых методов остановки кровотечения из ложа простаты.

Поэтому тема диссертационного исследования автора «Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров», является своевременной и актуальной. Полностью соответствует перечню приоритетных направлений научной, научно-технической и инновационной деятельности на 2021-2025 годы,

утвержденных Указом Президента Республики Беларусь №156 от 07.05.2020 г. (п.2.4 «Диагностика, медицинская профилактика и лечение инфекционных, включая вирусной этиологии, и неинфекционных заболеваний, экспертиза качества медицинской помощи» и п. 2.5 «Персонафицированная медицина»), что свидетельствует о несомненной актуальности проведенного исследования, представляет научный и практический интерес.

3. Степень новизны результатов, полученных в диссертации, и научных положений, выносимых на защиту

Все научные положения, выносимые на защиту, и результаты, полученные в диссертации, обладают высокой степенью новизны:

Разработан и внедрен в клиническую практику метод использования отечественного лекарственного средства Гамастат для остановки кровотечения из ложа предстательной железы после открытой операции у пациентов с ДГПЖ больших размеров.

Получены новые данные о частоте ранних и поздних послеоперационных осложнений после использования Гамастата и перекиси водорода в ложе простаты при хирургическом лечении ДГПЖ больших размеров.

Установлено, что применение лекарственного средства Гамастат позволило значительно уменьшить интра- и послеоперационную кровопотерю в сравнении с использованием тампонов с перекисью водорода для остановки интраоперационного кровотечения при чрезпузырной аденомэктомии.

Получены новые данные о морфологических изменениях поверхности ложа предстательной железы после местного применения Гамастата по сравнению с использованием 3% перекиси водорода.

Таким образом, степень новизны результатов, полученных в диссертации и научных положений выносимых на защиту, соответствует требованиям ВАК к диссертационной работе на соискание степени кандидата медицинских наук .

4. Обоснованность и достоверность выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Настоящая диссертационная работа базируется на достаточном клиническом материале. Всего изучено 1586 медицинских документов . Из них 215 амбулаторных пациентов, 1194 мужчин включено в ретроспективный анализ, 177 пациентов – в проспективное рандомизированное клиническое исследование. Для решения поставленных задач проведены исследования с использованием информативных методов клинического, лабораторного и статистического анализа. Объективность и

достоверность выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнения. Научные положения, выводы работы и практические рекомендации аргументированы, вытекают из материалов работы, соответствуют цели и задачам исследования.

Учитывая объем проведенных автором исследований, методический уровень работы, современные методы статистического анализа, позволившие обосновать сделанные выводы, следует считать основные научные результаты и практические рекомендации достоверными и обоснованными.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов и основных положений диссертации

Научная значимость полученных диссертантом результатов обусловлена существенным вкладом исследования возможности гемостаза при открытых методах чрезпузырной аденомэктомии при больших объемах аденомы, составляющих более одной трети операций в нашей стране.

Подтверждением практической значимости диссертационного исследования является разработка инструкции по применению, утвержденная Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Клиническое внедрение нового метода позволило более чем в 2 раза снизить общую кровопотерю при применении лекарственного средства Гамастат, а также уменьшить частоту гемотрансфузий.

Экономическая и социальная значимость результатов диссертации подтверждается снижением времени госпитализации, улучшением качества жизни пациентов, а также параметров мочеиспускания в отдаленном послеоперационном периоде после использования разработанного метода гемостаза.

6. Опубликованность результатов диссертации в научной печати

Основное содержание, все положения и выводы диссертации, выносимые на защиту, 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, и съездов (2,2 авторских листа) и одной инструкции по применению.

Анализ представленных публикаций позволяет сделать вывод о том, что требования ВАК к опубликованности результатов диссертационного исследования выполнены полностью.

7. Соответствие оформления диссертации требованиям ВАК

Диссертационная работа и автореферат оформлены в соответствии с «Инструкцией по оформлению диссертации и автореферата» утвержденной постановлением ВАК Республики Беларусь.

Диссертация изложена на 127 страницах, состоит из перечня условных обозначений, введения, общей характеристики работы, включающей 5 глав: аналитический обзор литературы, общей характеристики пациентов и методов исследования, ретроспективного анализа результатов лечения пациентов с ДГПЖ, оценки использования нового гемостатического средства «Гамастат», оценки результатов открытой аденомэктомии при ДГПЖ больших размеров, заключения, списка использованных источников и приложений.

Библиографический список содержит 211 наименований использованных источников (75 русскоязычных, 121 иностранных и 15 публикаций соискателя), и занимает 19 страниц. Работа иллюстрирована 14 рисунками (4,5 страницы) и 35 таблицами (15 страниц). Приложения изложены на 8 страницах.

Автореферат отражает основное содержание диссертации, и содержит все элементы, предусмотренные инструкцией ВАК, а также соответствует рекомендуемому объему.

8. Соответствие научной квалификации соискателя ученой степени, на которую он претендует

Адащик Вадим Григорьевич является хорошо подготовленным клиницистом в области урологии с глубоким знанием проблем возрастных заболеваний предстательной железы. Объем и характер проведенных научных исследований с использованием современных методов, всесторонний анализ полученных данных, большой личный вклад диссертанта в проведенную работу, внедрение предложенного метода в практическое здравоохранение, достаточная опубликованность результатов исследования свидетельствуют о высокой научной квалификации диссертанта, которая по совокупности заслуг соответствует ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23- урология.

Замечания

В диссертации указывается, что кровопотеря при открытой аденомэктомии выше, чем при трансуретральной резекции простаты (ТУРП). Однако сравнение указанных методов не совсем корректно, так как эти операции выполняются при разных объемах ДГПЖ. Это скорее доказательство эффективности ТУРП, что не являлось предметом исследования автора.

«Частота склероза шейки мочевого пузыря и стриктур уретры в сравниваемых группах была одинакова в отдаленном периоде».

Эти осложнения составили 8,8% в основной группе, а в группе сравнения 12,5%. Не могут ли эти различия цифр быть достоверными?

Некоторые рисунки неинформативны: например, рисунок 2.4 «воронка для сбора мочи», «урофлоуметр» или на стр. 45 фраза «до операции аденомэктомии... выполнялась фиброгастродуоденоскопия». С какой целью?

Вместе с тем указанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на основные выводы и положения диссертационного исследования.

Заключение

Диссертация Адашика Вадима Григорьевича «Хирургическое лечение железы доброкачественной гиперплазии предстательной железы больших размеров» представленная защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23- урология и отрасли-медицинские науки, является самостоятельно выполненным, завершённым научным исследованием, содержит новые научно обоснованные данные, внедрение которых позволит улучшить результаты хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров». Диссертация выполнена на высоком методическом и научном уровне, соответствует всем требованиям, установленным главой 3 п. 20 «Положения о присуждении ученых степеней и присвоении учёных званий в Республике Беларусь», предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология за новые, научно обоснованные результаты, полученные на достаточном клиническом материале, включающие:

— разработку метода применения нового отечественного лекарственного средства Гамастат для гемостаза из ложа простаты после открытой аденомэктомии у пациентов с ДГПЖ больших размеров (более 80 см³), что позволило уменьшить величину общей средней кровопотери с 500 мл в группе сравнения до 240 мл в основной группе, при этом необходимость гемотрансфузии снизилась с 12,6% до 2,2% в сравниваемых группах;

— доказательство безопасности и эффективности интраоперационного применения Гамастат при выполнении открытой аденомэктомии у пациентов с ДГПЖ, обусловленное отсутствием токсического воздействия препарата, равновеликими отдаленными осложнениями в основной группе и группе

сравнения пациентов, нормализацией уродинамических показателей акта мочеиспускания;

— получение новых данных о гистологических изменениях ложа предстательной железы при использовании лекарственного средства Гамастат в виде образования тотальной фибринозной пленки, малокровию прилежащих сосудов, обеспечивающих эффективный гемостаз;

— обоснование частоты ДГПЖ больших объемов - 15,9% , что при соответствующих показаниях к хирургическому лечению требует применения методов открытой операции.

Научная новизна диссертационного исследования подтверждена инструкцией по применению, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Полученные результаты в совокупности вносят существенный вклад в решение важной научно-практической задачи современной урологии по улучшению результатов хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров.

Практические рекомендации и результаты диссертационного исследования могут использоваться в лечебном процессе урологических и хирургических отделений учреждений здравоохранения Минздрава для оказания медицинской помощи пациентам с ДГПЖ больших размеров , а также в учебном процессе медицинских университетов Республики Беларусь.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры урологии и нефрологии
Института повышения квалификации
и переподготовки кадров здравоохранения
УО «Белорусский государственный
медицинский университет»
26 февраля 2024 года



А.А. Гресь

