**В І Д Г У К**

офіційного опонента на дисертацію Головкевича Віктора Володимировича «Діагностика та вибір раціональної тактики лікування декомпенсованих форм нерефлюксуючого мегауретера у дітей», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

**Актуальність теми дисертації.**

Проблема природжених вад розвитку продовжує залишатися серед найбільш актуальних, адже щороку в Україні народжується близько 12 тис. дітей зі спадковою та природженою патологією, з них до 20 % стають інвалідами. В структурі смертності дітей грудного віку природжена і спадкова патологія стабільно займає друге місце.

За поширеністю вроджені вади сечової системи посідають третє місце серед патології дитячого віку після природжених аномалій розвитку серцево-судинної та нервово-м,язевої систем. Провідне місце серед вроджених вад сечової системи у дітей займає первинний МУ.

Однією з найважливіших в дитячій урології залишається проблема діагностики та лікування декомпенсованих форм МУ у новонароджених та дітей грудного віку. Оскільки саме декомпенсовані форми МУ є основною причиною, в даній нозології, що призводять до розвитку ниркової недостатності, інвалідизації хворих, а в окремих випадках до летальних наслідків.

Висока частота розвитку ХНН при декомпенсованих формах МУ, рецедивуючий перебіг пієлонефриту, труднощі при виборі строків та способів лікування диктують необхідність впровадження точних та малоінвазивних методів діагностики саме стадії декомпенсації уродинаміки верхніх сечових шляхів у дітей молодшого віку з наступним вибором адекватної тактики лікування. Відповідно, при оцінці даних обстеження клінічного значення набуває визначення приналежності конкретного пацієнта до групи високого або низького ризику декомпенсації уродинаміки. Нажаль, у літературі дані про методи діагностики декомпенсації уродинаміки верхніх сечових шляхів у новонароджених та дітей грудного віку є малочисельні та суперечливі.

Визначення адекватної тактики лікування дітей з декомпенсованими формами МУ є однією з найважливіших умов позитивного відновлення функціонального стану нирок при даній паталогії. Незважаючи на те, що питанню лікування декомпенсованих форм МУ присвячено достатню кількість робіт, в літературі відсутній деталізований аналіз методів етапного лікування в контексті оцінки їхніх переваг та недоліків.

Крім того, кількість літературних відомостей, які б висвітлювали ефективність лікування декомпенсованих форм МУ у дітей грудного та молодшого віку характеризуючи не тільки ступінь покращення уродинаміки верхніх сечових шляхів, а й оцінюючи зміни у функціональному стані нирки – незначна.

**Зв'язок роботи** з **науковими програмами, планами, темами.**

Робота є фрагментом науково-дослідної роботи відділу дитячої урології ДУ „Інститут урології НАМН України” (шифр теми НДР – ВК 73; номер державної реєстрації – 0113U003016). Дисертаційна робота пройшла біоетичну експертизу (протокол № 12 , від 06 листопада 2015 р.).

**Наукова новизна одержаних результатів.**

Новим у дисертації є те, що вперше встановлено і науково обґрунтовано ехографічні критерії кількісної оцінки ступеня декомпенсації уродинаміки верхніх сечових шляхів у дітей грудного та молодшого віку із нерефлюксуючим МУ, які із високою діагностичною інформативністю визначаються за допомогою динамічної пієлоуретеросонографії.

На основі оцінки ризику декомпенсації уродинаміки сечоводу обґрунтовано диференційований підхід до етапного лікування дітей із декомпенсованими формами МУ.

Вперше встановлена ефективність відновлення внутрішньониркової гемодинаміки в залежності від варіанту корекції декомпенсованих стадій нерефлюксуючого МУ у дітей молодшого віку.

Отримані нові дані про реакцію функціонального стану паренхіми нирок після етапного лікування декомпенсованих стадій нерефлюксуючого МУ у дітей молодшого віку на підставі визначення рівнів активності реноспецифічних ензимів та цитокінів сечі.

**Значення для науки та практики отриманих автором дисертації результатів.**

Теоретичне значення дисертаційної роботи полягає в тому, що в ній науково обґрунтований новий підхід до тактики лікування дітей грудного та молодшого віку із декомпенсованими формами нерефлюксуючого МУ, обгрунтована залежність змін внутрішньониркової гемодинаміки від варіанту корекції МУ, а також визначена біваріантність реакції функціонального стану паренхіми нирок після етапного лікування.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці та впровадженні в клінічну практику діагностично-лікувального алгоритму етапного лікування дітей із декомпенсованими формами МУ. Визначено прогностично значущі ехографічні показники, які характеризують приналежність до групи високого чи низького ризику декомпенсації уродинаміки верхніх сечових шляхів. Вдосконалено спосіб проксимальної пієлоуретерокутанеостоми за Sober.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації та їх достовірність.**

Дисертаційна робота базується на достатньому об'ємі клінічного матеріалу, який складають результати хірургічного лікування та спостереження за 62 хворих дітей з декомпенсованими формами нерефлюксуючого МУ серед яких переважали хворі чоловічої статі.

Проведено етапне оперативне лікування у всіх 62 дітей (92 хворі сечоводи): 23 дітям (33 сечоводи) методом оперативної корекції була застосована резекція середнього сегмента сечоводу, 24 дітям (38 сечоводів), з метою декомпресії верхніх сечових шляхів при декомпенсації скорочувальної здатності сечоводів накладалась уретерокутанеостомія за Sober та 15 хворим (21 сечовід) в якості паліативного варіанту проводилось суправезикальне відведення сечі з накладанням підвісної уретерокутанеостоми.

Робота виконана на високому методологічному рівні з застосуванням сучасних високоінформативних методів дослідження серед яких клінічні, біохімічні, ультразвукові, рентгенологічні, уродинамічні.

Проведено аналіз результатів етапного лікування указаними способами в ранній та пізній післяопераційній періоди, оцінено відповідно ефективність відновлення внутрішньониркової гемодинаміки в залежності від варіанту корекції декомпенсованих стадій нерефлюксуючого МУ.

Досліджувалась сумарна і роздільна функція нирок. Ультразвукова діагностика в повній мірі використана як в цілях вивчення анатомії нирок, так і для визначення ехографічних маркерів оцінки ступеня декомпенсації уродинаміки сечоводу з застосуванням діурезної ультрасонографії, а оцінку стану внутрішньониркової гемодинаміки методом доплерівської ультрасонографії та кольорового доплеровського картирування.

Оцінка функціонального стану паренхіми нирок після етапного лікування проводилась на підставі визначення рівнів активності реноспецифічних ензимів (НАГ та β-Гал) а також екскреції профіброгенного (TФР-β1) та прозапального (ФНП-α) цитокінів.

Обсяг наукового матеріалу, комплекс використаних методів досліджень та характер отриманих результатів достатні для обґрунтування наукових положень дисертації, забезпеченні об’єктивності та достовірності результатів дослідження.

Автором чітко сформульовані практичні рекомендації, що мають вагоме значення для практичної медицини.

Комплекс використаних методів дослідження, інтегративна оцінка уродинаміки верхніх сечових шляхів та аналіз результатів етапного лікування з оцінкою внутрішньониркової гемодинаміки і характер їх тлумачень забезпечують високий рівень вірогідності отриманих автором результатів.

Патогенетичні аспекти дослідження підсилюють інтраопераційні, ранні післяопераційні та віддалені результати спостережень за хворими дітьми.

Висновки дисертації зроблені на основі отриманих автором результатів дослідження є виваженими, об'єктивними, в повному обсязі відповідають власним результатам досліджень.

Достовірність результатів дослідження підтверджена статистично достовірними показниками, отриманими при аналізі матеріалу.

Автореферат повністю відображує основні результати дисертації. За темою та матеріалами дисертації опубліковано 17 наукових праць, з них 7 статей у фахових наукових журналах України та 2 патенти на корисну модель, що повністю віддзеркалюють зміст дисертаційної роботи та основні наукові положення.

**Рекомендації щодо впровадження результатів і висновків дисертаційної роботи**

Результати дослідження, втілюючи диференційований підхід до діагностики та лікування декомпенсованих форм МУ у дітей згідно наукових положень, висвітлених в даній дисертаційній роботі, можуть бути рекомендовані до застосування в лікувальну практику урологічних та хірургічних дитячих відділень всіх рівнів.

Отримані нові наукові дані будуть надзвичайно корисні при їх впровадженні до навчального процесу кафедр урології, нефрології, дитячої хірургії в підготовці фахівців на всіх етапах післядипломної підготовки.

**Оцінка змісту дисертації**

Дисертаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, 3-х розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел.

Дисертація викладена на 136 сторінках тексту комп'ютерного набору.

До бібліографії входять 192 джерел, в тому числі - 89 латиницею.

Дисертація, всі її розділи написані у відповідності до вимог Постанови Кабінету Міністрів України, вона містить достатній обсяг необхідного матеріалу за визначеною темою.

Отримані результати об'єктивно випливають з матеріалів дослідження.

**Зауваження до змісту дисертаційної роботи.**

Оцінюючи зміст, оформлення дисертації, слід підкреслити, що матеріал досліджень, заключна частина на основі особистих досліджень де простежується широка літературна обізнаність та наукова ерудиція автора, тому принципових зауважень немає.

Однак ознайомлення з дисертаційною роботою викликало запитання, що потребують обговорення:

1. Як довго проводилось суправезикальне відведення сечі за допомогою уретерокутанеостоми?

2. В чому полягає динамічне спостереження за групою дітей з визначеним низьким ризиком декомпенсації, збереженою функцією нирок та відсутністю ознак пієлонефриту?

3. Яка тактика лікування дітей із групи ризику по розвитку нефросклерозу, що виділена на підставі визначення рівнів зазначених цитокінів та ензимів?

**Заключення.**

Дисертаційна робота Головкевича Віктора Володимировича «Діагностика та вибір раціональної тактики лікування декомпенсованих форм нерефлюксуючого мегауретера у дітей» є завершеною самостійною науковою роботою, в результаті виконання якої отримано науково обґрунтовані теоретичні і практичні положення сукупність яких можна кваліфікувати як нове вагоме наукове досягнення у розвитку перспективного напрямку дитячої хірургії та урології - діагностики та лікування вроджених вад сечоводу , що має суттєве значення для медичної науки і практики.

Дисертаційна робота Головкевича Віктора Володимировича повністю відповідає п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567., а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 – урологія.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри дитячої хірургії

Львівського національного медичного

ніверситету ім. Данила Галицького МОЗ України

доктор медичних наук, професор А.Й. Наконечний