

ОТЗЫВ

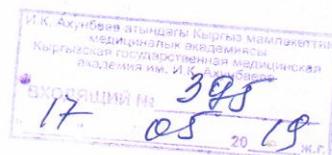
официального оппонента, заведующего отделением андрологии и урологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» МЗ Российской Федерации, д.м.н., профессора Гамидова С.И. на диссертацию Курбаналиева Р.М. «Оптимизация хирургического лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23-урология

1. Актуальность темы. Обсуждаемая диссертация Курбаналиева Р.М. относится к весьма актуальной проблеме, она направлена на совершенствование способов оперативного лечения урологических и андрологических заболеваний, следствием которых является нарушение уродинамики мочевыводящих путей. По данным литературных источников известно, что лечение на фоне этих нарушений в большинстве случаев неэффективно, а прогноз зачастую неблагоприятный.

Многие аспекты проблемы нарушения уродинамики и ее коррекции до сих пор не нашли окончательного мнения ученых. Бурное развитие научно-технического прогресса в медицине и полученные новые научные результаты непрерывно подвергаются полемике, а вопросы разработки единых унифицированных критериев к показаниям к тому или иному методу остаются не ясными, так как результаты не всегда удовлетворительные в силу развития рецидивов до 40% по данным литературы.

Следует отметить, что автор тактически правильно подошел к этой проблеме, он решает ее путем разработки новых обоснованных методов лечения, вносит значительный вклад в развитие практической урологии и генитальной хирургии, что, безусловно, обуславливает актуальность настоящего исследования.

2. Связь диссертации с отраслевыми программами НИР.
Диссертационная работа является инициативной.



1. Достоверность полученных данных, личный вклад соискателя в их получении, научная новизна результатов исследования.

Методологически диссертант, используя дедуктивный подход, спроектировал решение частных задач. А именно, логически и последовательно изучил информативность используемых методов диагностики, разработал и апробировал экспериментально на собаках способ аутопластики влагалищной оболочкой яичка, провел оценку клинической эффективности предлагаемых способов хирургической коррекции нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей, и только после разработал диагностическую модель и алгоритм выбора лечения, и конечно, отдельно следует подчеркнуть, один из важных моментов логической развязки – оценил результаты больных в катамнезе.

Методически избранный метод исследования составляет комплекс клинических, лабораторно-инструментальных, патоморфологических методов и тестов, использованных в обследовании 299 больных, выполненных при непосредственном участии автора и ретроспективных – 1177 больных. Экспериментальные исследования были осуществлены на 25 собаках-кобелях. Высокий методический уровень исследования, прежде всего, определяется именно экспериментальными исследованиями с оценкой в различные сроки приживления аутотрансплантата.

Предложенный диссертантом способ наложения вворачивающегося шва на мочеточник при НМД в какой-то мере позволяет по-новому переосмыслить этиопатогенез рассматриваемых заболеваний.

Научная новизна бесспорна, ее даже можно оценить на уровне открытия, о чем, бесспорно, говорят 6 патентов изобретения.

Клинический и экспериментальный материал достаточный. В процессе статистической обработки были использованы современные методы, включающие дискриминантный, вариационный и графический анализы.

Соответствующие данные представлены в таблицах и рисунках, которые составлены корректно.

Сказанное дает основание утверждать, что объем и уровень исследований, качество статистической обработки и систематизации полученных данных, их глубокий анализ, оригинальность и авторская принадлежность сформулированных на основе этих данных положений заслуживает высокой оценки, не вызывает сомнений и вполне соответствует критериям докторской диссертации.

2. Практическая значимость диссертации. Главный практический результат данного исследования состоит в том, что на его основе сформулированы рекомендации более эффективной лечебной тактики нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевых путей и на основе диагностической модели с алгоритмом тактики лечения.

3. Объем, структура и оценка содержания диссертации.

Диссертация изложена на 280 страницах компьютерного текста. Структура диссертации соответствует регламентирующим требованиям ВАК КР. Справочно-информационный раздел в виде таблиц, графиков и рисунков составлен корректно.

В главе 1 «Современные аспекты причинно-следственных факторов нарушения уродинамики мочевыводящих путей и методы их хирургической коррекции (Литературный обзор)» затронуты данные анализа современного состояния изучаемой проблемы по результатам литературно-информационного поиска. Очень интересен вопрос о современном представлении понятия и эпидемиологии пороков развития МПО.

Обзор литературы, проведенный автором, свидетельствует, что изобилие многочисленных способов хирургической коррекции, не решает

вопрос выбора оптимального метода, так как каждый из них имеет свои преимущества, так и недостатки.

В главе 2 показаны методы клинических и экспериментальных исследований, представлена клиническая характеристика больных по клиническим группам. Проведено ранжирование исследуемых параметров согласно поставленным задачам.

Особенно следует отметить схематические рисунки способов хирургической коррекции (5 способов) и нового катетера для инстилляции и профилактики осложнений, которые представлены понятно и наглядно.

Материал статистически обработан на современном уровне.

В главе 3 «Результаты собственных исследований. Клинико-диагностическое сопоставление информативности методов исследования больных с уродинамическими нарушениями (ретроспективный анализ)» автор провел ретроспективный анализ и констатирует факты используемых современных и востребованных методов исследования, результаты которых позволили разработать оптимальную тактику ведения, диагностики и лечения больных с нарушениями уродинамики мочевыводящих путей для всех звеньев и уровней организации здравоохранения, в том числе и для врожденных пороков развития мочевыводящих путей.

В главе 4 «Результаты экспериментального исследования. Оценка приживления и эффективности после аутотрансплантации влагалищной оболочки яичка дефекта мочеточника собак» диссертант обосновал патоморфологическую значимость и установил сроки приживления (в течение 30–60 дней), что свидетельствует о герметичности наложенных швов, подтвержденных гисто-морфологическим исследованием биоптатов.

Таким образом, предложенный метод является операцией выбора при стриктурах ЛМС на фоне внутривисцеральной лоханки, стриктурах мочеточника протяженностью до 3-4см и других заболеваний, требующих восстановления пассажа мочи из мочевыводящих путей и единственным недостатком является возможность использования только у больных мужского пола.

Глава 5 «Результаты эффективности хирургического лечения больных способами хирургической коррекции при нарушении уродинамики верхних мочевыводящих путей в разработке клиники» посвящена оценке клинической эффективности авторских разработок №1 и №2 в сравнительном аспекте. В этой главе подтверждается анатомо-функциональная обоснованность, обеспечивающий высокую результативность оптимального метода.

Так, эти способы достоверно обеспечивают герметичность участка пластики с ускоренным заживлением, снижают послеоперационные осложнения, предупреждают развитие рецидива, сокращают койки-дни в стационаре и способствуют раннему восстановлению трудоспособности.

В главе 6 «Результаты сравнительного анализа эффективности уретропластики протяженных стриктур при гипоспадии и гермафродитизме» проводится анализ эффективности методов при протяженных стриктурах уретры у больных с гипоспадией по сравнению с пластикой уретры по Дюплею и Лендереру, которые сопровождаются клиническими примерами.

Впервые предложенный метод хирургического лечения гермафродитизма (способ № 5) путем уретропластики на питающей ножке из влагалища является клинически эффективным способом коррекции пола у больных с гермафродитизмом, имеет возможность проведения операции одним этапом во взрослом возрасте, позволяет сохранить либидо, обеспечивает полноценную социальную адаптацию пациента в обществе.

Данная глава посвящена проблеме приоритетных направлений системы здравоохранения по вопросам, касающихся пороков развития, что придает ценность данному исследованию.

В главе 7 «Оценка отдаленных результатов хирургического лечения больных с нарушениями уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей» установлено, что в сроки через 3 месяца, 1 и 3 года у 147 больных группы А и 47 больных группы Б восстановление самостоятельного мочеиспускания происходит не одинаково и более стабильные результаты отмечены через 3 года (оценка КЖ и данные УФМ).

Особый интерес вызывает оценка эффективности методов оперативного вмешательства самими пациентами посредством опросников в сравниваемых группах.

Таким образом, следует отметить, что по результатам исследований выявлены факторы, влияющие на статус качества жизни больных, и это не только возраст, физический и психический статус, но и метод хирургического вмешательства, опыт и предпочтения оперирующего хирурга, а также материальные затраты на лечение. Консенсус между врачом и пациентом должен быть единогласным, так как только больной может дать объективную и субъективную оценку, которая должна быть определяющей.

Особую ценность имеют результаты исследований 47 пациентов репродуктивного возраста, у которых автор определил взаимосвязь ХБП и андрогенодефицита, негативно влияющие на фертильность мужчин под воздействием гиперпродукции противовоспалительных цитокинов.

Практическую значимость автор придает алгоритму обследования больных для практикующих врачей на примере мониторинга за 5 лет 2490 пациентов с врожденными пороками развития мочевыводящих путей, что составило 29.9%. Среди наиболее распространенных врожденных пороков развития мочевыводящих путей у детей выявлены обструктивные уropатии в виде гидронефроза и уретерогидронефроза различной стадии выраженности на фоне НМД мочеточников, стриктур ЛМС, aberrантных сосудов ЛМС, у взрослых – обструктивные уropатии на фоне внутривпочечной лоханки, стриктур ЛМС, аномалий структуры почек и др. Введение алгоритма действия врача-уролога при выявлении врожденных пороков развития мочевыводящих путей в практическую медицину, позволит систематизировать и достоверно определить патологические состояния на ранних стадиях развития плода, в период новорожденности и далее в различных возрастных группах (у детей, подростков и взрослых) с целью выбора метода диагностики и определения тактики ведения и лечения пациентов.

Указатель литературы свидетельствует о глубокой информационной проработке темы исследования, публикации в основном последних лет.

Диссертация отличается лаконичным, последовательным и логичным стилем изложения, хорошим литературным языком.

Публикации по теме диссертации: 27 научных работ, которые отражают основные положения и выводы диссертации. Последние конкретны, обоснованы, вытекают из проведенных исследований и полученных данных.

Автореферат соответствует диссертации. Автореферат написан довольно подробно, иллюстрирован таблицами и графиками, в нем представлены все главы диссертации.

Недостатки и предложения по диссертации и автореферату:

- в фотографиях указывать стрелками и обозначить соответствующими буквами, которые даны в расшифровке внизу подписанного рисунка;
- на усмотрение автора, заключение в конце глав очень объемное и их можно сократить;
- имеются единичные ошибки;
- необходимо внести коррективы в список литературы.

Вместе с тем отмеченные недостатки не снижают общего самого благоприятного впечатления от работы, ее теоретической и практической значимости и не умиляют диссертанта присвоения ему искомой степени доктора медицинских наук.

Заключение

Диссертация Курбаналиева Р.М. «Оптимизация нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук является самостоятельной, законченной научно-исследовательской работой, на основе выполненных соискателем исследований, сформулированы оригинальные положения и достигнуто новое решение одной из актуальных проблем, позволяющий по-новому подойти к решению проблемы восстановления уродинамики мочевыводящих путей путем разработки новых обоснованных

методов лечения, которые вносят значительный вклад в развитие практической урологии и генитальной хирургии.

Диссертация полностью соответствует пункту 14. "Положения" ВАК КР, а диссертант искомой научной степени доктора медицинских наук.

**Официальный оппонент,
заведующий отделением андрологии
и урологии федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр акушерства, гинекологии и
перинатологии имени академика
В.И. Кулакова» МЗ Российской
Федерации, д.м.н., профессор**

Гамидов С.И.

Подпись д.м.н. Гамидов Сафаил Израил оглы удостоверяю.

Начальник отдела кадров
ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России



Рыбаков Павел Павлович

" " _____ 201__ года

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4

Адрес сайта: www.oparina4.ru

Электронная почта: E-mail: secretariat@oparina4.ru

Тел. +7 (495) 531-44-44

Факс +7 (495) 531-44-44