

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное
учреждение высшего образования
**«Алтайский государственный
медицинский университет»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО АГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

пр. Ленина, 40, г. Барнаул, 656038

Тел., факс (3852) 366091

E-mail: rector@agmu.ru; <http://www.asmu.ru>

ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164;

ИНН 2225003156, КПП 222501001

13 мая 2019 г. №

на № 234 от 29.04.19

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО
«Алтайский государственный
медицинский университет»
Минздрава России,
д.м.н., профессор Салдан И.П.



2019г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертацию

Курбаналиева Рината Маратовича

на тему: «Оптимизация хирургического лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

1. Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами (запросами практики развития науки и техники).

И.К. Ахунбаева атындагы Кыргыз мамлекеттик
медициналык академиясы
Кыргызская государственная медицинская
академия им. И.К. Ахунбаева

ВХОДЯЩИЙ №
"20" 05 20 19 ж.г.

мочевыводящих путей нашли отражение во многих научных трудах и трактуются по-разному, многие вопросы остаются неясными.

Общеизвестно, что достижения в медицине неразрывно связаны с получением новых научных знаний и развитием новых технологий. Применение большого количества методов оперативного лечения постоянно дискутируется, хотя сообщений о сравнительной ценности отдельных методов сообщений недостаточно. Очевидно, что анализ результатов лечения может быть оценен при условии единых критериев в оценке нарушения уродинамики верхних мочевыводящих путей в отдаленные сроки. Отсутствие их крайне затрудняет объективную реабилитацию больных.

Множество работ посвящено разработке основных показаний к различным видам оперативных вмешательств на мочевыводящих путях, которые постоянно совершенствуются, внедряются новые малоинвазивные методы, тем не менее, результаты лечения не всегда являются удовлетворительными. При хирургическом восстановлении проходимости мочевыводящих путей в 3 - 40% случаев встречаются рецидивы заболеваний. Этот факт встает перед выбором метода хирургического лечения и вызывает чувство неуверенности в эффективности оперативной коррекции, что может повлиять на результативность лечения в целом.

Представив подробный анализ литературы, автор четко определил цели и задачи исследования с учетом актуальности проблемы. Большая значимость и актуальность работы подчеркивается тем, что разработан комплексный подход в плане диагностического обследования и лечения больных с пороками развития мочевыводящих путей.

Таким образом, дискуссионными до сих пор остаются показания, сроки отведения мочи, этапность, объем и выбор оперативно-технических приемов, несмотря на множество новых предлагаемых методик.

В связи с этим, решение проблемы восстановления уродинамики мочевыводящих путей путем разработки новых обоснованных методов лечения, вносит вклад в развитие практической урологии и генитальной

хирургии, что обуславливает актуальность работы диссертанта, и не вызывает никаких сомнений.

Выбранная тема диссертантом по замыслу актуальна и клинически востребована, используемые методы исследования современны и дают репрезентативные ответы на поставленные задачи исследования.

1. Научные результаты в рамках требований к диссертациям (п. 2.9 “Правил присуждения ученых степеней и паспортов соответствующих научных специальностей” ВАК КР.

Диссертация является аналитически обобщенным исследованием, проведенный детальный анализ причинно-следственных факторов показывает, что к нарушениям уродинамики мочевыводящих путей приводят врожденные и приобретенные заболевания.

Автором рассмотрены существующие основные теории – цистоидная и перистальтическая, основанные на данных нормальной и патологической физиологии, особый акцент уделен нарушениям уродинамики при врожденных пороках развития мочевыводящих путей (нейромышечная дисплазия мочеточников, гипоспадия, гермафродитизм и др.).

Информационный анализ методов лечения нарушенной уродинамики мочевыводящих путей позволяет констатировать, что основным, а порой и единственным методом лечения является хирургический.

Несмотря на большое количество применяемых методов хирургической коррекции, диссертант обосновал в приоритете отсутствие единых критериев в оценке нарушений уродинамики, что крайне затрудняет объективную реабилитацию больных после операции. А также нет унифицированных показаний к выбору того или иного метода лечения и малочисленны исследования оценки клинической эффективности существующих методов в сравнительном и катамнестическом аспектах.

При нарушенной уродинамике ВМП автор использовал способ хирургической коррекции – в частности применил аутопластику влагалищной оболочкой яичка зоны ЛМС у пациентов мужского пола, а также способ хирургического лечения нейромышечной дисплазии и

уретероцеле. При нарушенной уродинамике НМП - хирургическую коррекцию протяженных структур уретры методом буккальной уретропластики и аутопластики из слизистой оболочкой влагалища при истинном гермафродитизме, что является эффективным по-сравнению с традиционными методами и подтверждается данными оценки клинической эффективности и качества жизни больных в ближайшие и отдаленные сроки.

Рекомендуемые способы имеют высокую клиническую эффективность при хирургическом лечении нарушенной уродинамики мочевыводящих путей, что обусловлено применением разработанного способа вворачивающегося шва на оперируемых мочевых органах и применением специально разработанного катетера для адекватного дренирования мочевыводящих путей, которые обеспечивают надежную герметичность, ускоряют заживление участка анастомоза, предотвращают развитие послеоперационных осложнений и рецидивов, а также способствуют достижению желаемого косметического эффекта у пациентов.

Автор предложил алгоритм лечения больных с нарушенной уродинамикой мочевыводящих путей, что позволило своевременно выявить, определить тяжесть поражения мочевых органов и выбрать наиболее эффективный способ хирургической коррекции, который улучшает качество жизни больного.

Все проведенные данные вполне соответствуют предложенному паспорту специальности 14.01.23 – урология в рамках требований к диссертациям (п. 2.9 “Правил присуждения ученых степеней и паспортов соответствующих научных специальностей”)

2. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Следует подчеркнуть, что соискатель творчески подошел не только к проблеме подбора материала, но и к методам исследования, принятой стратегией выполнения темы в целом. Обоснованность и достоверность научных результатов не вызывает сомнения.

В диссертационной работе научные положения соответствуют цели и поставленным задачам исследования.

Мы считаем, что цель работы и поставленные задачи диссертантом решены полностью. Все выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, вытекают из содержания выполненной работы. Объектом исследования явились больные с заболеваниями, обуславливающими нарушение уродинамики мочевыводящих путей в возрасте от 14 до 60 и более лет обоих полов, а также экспериментальные животные (собаки) для апробации предлагаемого хирургического способа лечения.

Предметом исследования автор предложил хирургическое лечение больных с нарушенной уродинамикой верхних и нижних мочевыводящих путей путем разработки и усовершенствования методов профилактики послеоперационных осложнений.

Для достижения цели диссертационной работы были проведены следующие мероприятия согласно поставленным задачам:

- клиническая часть, которая включала диагностику заболеваний с определением информативности методов, анализ клинического течения и симптоматики заболеваний, оценку эффективности авторских методик в сравнительном аспекте с традиционными;

- экспериментальная часть проведена на 25 собаках в условиях Кыргызского Национального Аграрного Университета им. К. И. Скрябина с целью апробации предлагаемого метода – аутопластика мочеточника влагалищной оболочкой яичка;

- наблюдение больных в катамнезе в сроки 6 мес., 1 год, 3 и более 5 лет после проведения операции с использованием опросников оценки качества жизни.

Автор в своей работе использовал клинический материал, который представлен историями болезни пациентов, оперированных в условиях Республиканского Научного центра урологии Национального Госпиталя при МЗ в период с 2003 по 2018гг., общее количество которых составило – 299. Эти же больные были разделены на две группы: больные с нарушением

уродинамики верхних (238 чел.; 79,5 %; группа А) и нижних мочевыводящих путей (61 чел.; 20,5%; группа Б).

Научные результаты диссертации сформулированы в семи выводах.

В первом выводе при сопоставлении результатов с интегрированием информативности методов диагностики больных с уродинамическими нарушениями было выявлено, что клинические проявления информативны в 47 % случаев в более поздние сроки заболеваний, тогда как такие рутинные методы как УЗИ и экскреторная урография в 97% обладают высокой информативностью в ранние сроки заболеваний и являются экономически выгодными перед дорогостоящими современными методами диагностики для больного.

Во втором выводе разработанный и экспериментально апробированный способ аутопластики влагалищной оболочкой яичка при нарушении уродинамики верхних мочевых путей у экспериментальных животных показал высокую эффективность при наблюдении в отдаленные сроки на основе гистоморфологических исследований, что позволил внедрить и оценить клиническую эффективность в практической урологии.

При третьем выводе полученные научные данные указывают на высокую эффективность хирургического лечения и качества жизни больных с нарушениями уродинамики верхних мочевыводящих путей путем применения предлагаемых способов хирургической коррекции гидронефроза при внутрипочечной лоханке почки, стриктуре ЛМС и добавочном сосуде почки (Патент №1709 КР от 30 января 2015 года.), а также НМД мочеточников при стриктурах мочеточника и уретероцеле (Патент №1446 КР от 11 марта 2011 года, Патент №3415 КР от 2 мая 2018 года).

В четвертом выводе полученные научные данные позволяют повысить качество и эффективность хирургического лечения и качества жизни больных с нарушениями уродинамики нижних мочевыводящих путей путем применения разработанных способов хирургической коррекции протяженных стриктур уретры при гипоспадии и гермафродитизме (Патент №1670 КР от 29 августа

2014 года, Патент №1414 КР от 30 декабря 2011 года, Патент №1585 КР от 31 октября 2013 года).

В пятом для практической уроандрологии рекомендовано использование способа наложения «вворачивающегося» самопогружающегося шва при реконструктивно-восстановительных операциях больных с нарушениями уродинамики мочевыводящих путей, обеспечивающих высокую герметичность, ускоренное заживление, предупреждения развития осложнений и рецидива.

В шестом применение диагностической модели и алгоритма лечения позволяет своевременно выявить уродинамические нарушения на всех этапах онто- и филогенеза, что в свою очередь облегчает тактику выбора оптимальных хирургических способов лечения с возможностью ведения мониторинга врожденных пороков развития.

В седьмом выводе разработанные способы хирургического лечения нарушений уродинамики мочевыводящих путей по результатам отдаленных исследований подтверждает, что эти способы в разработке клиники, обладают рядом преимуществ - меньшая интраоперационная кровопотеря у 87%, снижение послеоперационных осложнений в 72% случаев, снижение койко-дней в стационаре на 7 дней, периода восстановления трудоспособности в течение 14 дней, повышения качества жизни в 1,5 раза, снижения стоимости лечения на 30,2% в сравнении с традиционными.

4. Степень новизны каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

По степени новизны научных результатов и выводов в Классификационных признаках диссертации для информационной системы ВАК КР данную работу следует отнести к разделу 2.2.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором определена эффективность хирургического лечения и улучшение качество жизни больных с нарушением уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей, на основе оценки эффективности новых научно обоснованных, клинико-экспериментальных методов.

Впервые разработан и апробирован способ аутопластики влагалищной оболочки яичка при нарушении уродинамики верхних мочевыводящих путей с оценкой морфо-функционального состояния в различные сроки. (патент №1709).

Автор предложил способ наложения вворачивающегося шва на мочеточник при нейромышечной дисплазии, позволяющий сохранить герметичность и ускорить заживление участка пластики без риска развития рецидивов. (патент №1446).

При больших дефектах уретры у мужчин разработан способ дренирования и новый катетер для инстилляции уретры. (патент №1670).

Усовершенствован метод лечения уретероцеле с его клинической оценкой при пороках развития мочеточников что подтверждено патентом № 2109.

Оптимизированы способы хирургической коррекции нарушения уродинамики нижних мочевыводящих путей и проведен анализ оценки клинической эффективности в сравнительном аспекте с традиционными методами (патент №1414, патент № 1585).

Изучена и доказана диагностическая модель и алгоритм для выбора оптимального лечения больных с нарушением уродинамики мочевыводящих путей для практического применения на различных уровнях здравоохранения.

На основе полученных данных автор разработал и дал сравнительную оценку ближайших и отдаленных результатов лечения больных, а также определил качество жизни после хирургической коррекции у больных с нарушениями уродинамики верхних и нижних мочевых путей.

Следует отметить, что некоторые важные положения и выводы диссертации, при их добросовестном внедрении и рекомендации, будут иметь положительное значение для хирургической коррекции у больных с нарушениями уродинамики верхних и нижних мочевых путей не только в Кыргызстане, но и в странах ближнего и дальнего зарубежья.

5. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи.

Диссертация Курбаналиева Ринат Маратович на тему: «Оптимизация лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей» представляет собой законченное комплексное исследование. Все направления в диссертационной работе едины и логично вытекают один из другого. Результаты исследования характеризуются внутренним единством, последовательностью изложения материала и направленностью на решение поставленной цели и задачи.

Диссертация содержит новизну и имеет практическое значение. В ней изложены научно-обоснованные результаты клинических исследований, в которых осуществлено решение научной проблемы, имеющей значение для урологии.

Внедрение основных положений в практику будет способствовать улучшению хирургического лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей. Результаты и выводы диссертационной работы могут быть внедрены в отделениях урологии, а так же можно применять диагностический алгоритм во всех лечебно-диагностических учреждениях здравоохранения.

6. Структура и форма диссертации. Диссертация Курбаналиева Ринат Маратовича на тему: «Оптимизация лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей» по своему содержанию соответствует специальности 14. 01. 23 – урология.

Диссертация оформлена в традиционном стиле, изложена на 280 страницах шрифтом Times New Roman 14-го размера через полтора интервала. Состоит из введения, семи глав собственного исследования, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 353 источников, из них 233 отечественных, 119 работ авторов дальнего зарубежья. Работа также содержит 62 таблицы, 105 рисунков.

7. Подтверждение опубликованных основных положений, результатов и выводов диссертации.

По теме диссертации опубликовано 27 научных статей, в том числе 7 работ в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, получено 6 инновационных патентов, что соответствует требованиям ВАК КР.

8. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат представленной диссертации изложен на 40-х страницах и изложены основные положения работы и соответствует требованию ВАК КР.

9. Соответствие содержания диссертации шифру специальности по которой представляется к защите.

Диссертация Курбаналиева Ринат Маратович на тему: «Оптимизация лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей» полностью соответствует специальностям 14.01.23 – урология, и профилю диссертационного совета Д. 14.18.568.

10. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации

В тексте диссертации автором допущены стилистические и орфографические погрешности. Выявленные недостатки и замечания указаны автору. Данные замечания не принципиальные и не уменьшают достоинства выполненной работы. Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы нет.

11. Соответствие диссертации требованиям, предъявляемым “Правилами присуждения ученых степеней” Высшей аттестационной комиссии Кыргызской Республики

Диссертация является законченной работой, по объему представленного исследования и по результатам их обобщения данную диссертацию можно квалифицировать в классификационных признаках диссертации для информационной системы ВАК КР как индивидуальную научно-квалификационную работу, включающую разработку нового направления, имеющего существенное значение для здравоохранения КР, и как решение крупной научной проблемы.

Учитывая актуальность выполненной работы, обоснованность выводов и рекомендаций, научную новизну положений, методический уровень проведенных исследований, практическую значимость работы Курбаналиева Рината Маратовича на тему: «Оптимизация лечения нарушенной уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей» содержит научно-обоснованную тактическую и техническую разработку, обеспечивающую решение важных научно-практических проблем, что соответствует требованиям ВАК КР П.2 п. 9 «Положения», предъявляемым на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология.

Отзыв обсужден на заседании кафедры урологии и андрологии с курсами специализированной хирургии ФГБОУ ВО АГМУ.

Протокол № 5 от 6.05 2019 года.

Зав. кафедрой урологии и андрологии
с курсами специализированной хирургии
ФГБОУ ВО «Алтайский государственный
медицинский университет», д.м.н., профессор


Неймарк А.И.

