

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Урманцева Марата Фаязовича «Робот-ассистированная радикальная цистэктомия при раке мочевого пузыря» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.13 – Урология и андрология и 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа М.Ф. Урманцева посвящена одной из ключевых и одновременно сложнейших проблем современной онкоурологической практики — оптимизации хирургического лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря (МИРМП) с использованием робот-ассистированных технологий. Высокая заболеваемость и агрессивное течение уротелиальной карциномы мочевого пузыря, ограниченность эффективности консервативных методов на поздних стадиях, а также необходимость балансирования между радикальностью вмешательства и качеством жизни пациентов обуславливают научную и практическую значимость избранной тематики.

Работа опирается на современные тенденции в мировой урологии, в частности, на активное внедрение малоинвазивных, технологически сложных, но более щадящих методов оперативного вмешательства. В этом контексте внедрение и стандартизация робот-ассистированной радикальной цистэктомии (РАРЦ) с интракорпоральным формированием деривации мочи отражает приоритеты доказательной медицины и отвечает вызовам высокотехнологичной онкохирургии.

Цель и задачи исследования

Целью исследования явилось улучшение онкологических и функциональных результатов РАРЦ при лечении РМП. В рамках работы поставлены и последовательно решены десять масштабных и глубоко продуманных задач, охватывающих клинико-хирургический, визуализационно-диагностический, иммуногистохимический и прогностический аспекты хирургического лечения. Особенно важным

представляется акцент на интраоперационную флюоресцентную навигацию и оценку опухоль-ассоциированных макрофагов как потенциальных биомаркеров прогноза.

#### Степень научной разработанности

Автор демонстрирует превосходное владение современной научной литературой, актуальными клиническими рекомендациями и тенденциями мировой практики. Впечатляет глубина теоретического анализа, охватывающего эволюцию методов хирургического лечения РМП — от открытой цистэктомии до роботических технологий. Обоснование необходимости разработки и внедрения стандартизированной техники РАРЦ, в том числе с использованием отечественного индоцианина зелёного для флюоресценции, подтверждает самостоятельность и продуманность научного подхода.

#### Научная новизна

Новизна диссертации бесспорна и подтверждается рядом оригинальных положений:

1. Впервые представлена комплексная стандартизация РАРЦ с интракорпоральной деривацией по Брикеру, защищённая патентом РФ.
2. Впервые проведена клиническая оценка отечественного флюоресцентного красителя (ICG) в лимфодиссекции и предотвращении ишемических осложнений.
3. Разработана система прогностической оценки опухолевого микроокружения через экспрессию CD68/CD163 в лимфоузлах, с установлением их связи с результатами лечения.
4. Впервые предложен алгоритм индивидуализации хирургической тактики с учётом флюоресцентной навигации и иммуногистохимических маркеров.

#### Теоретическая и практическая значимость

Теоретически работа расширяет представления о патогенезе и метастатическом потенциале РМП с позиций взаимодействия опухоли и её

микроокружения. Практически — представляет собой завершённую клиническую модель внедрения робот-ассистированной технологии в урологическую онкологию. Автором разработан и внедрён метод, который позволяет снизить кровопотерю, количество осложнений, улучшить функциональные и онкологические исходы лечения.

Результаты внедрены в работу целого ряда ведущих медицинских учреждений, в том числе БГМУ, НМИЦ им. Алмазова, Краевой клинической больницы №1 (Краснодар), что подтверждает высокую клиническую применимость и межрегиональный масштаб внедрения.

#### Методология и объём исследования

Работа основана на ретроспективно-проспективном исследовании 336 пациентов, включая 202 случая РАРЦ. Применён широкий арсенал современных методов: клинико-anamnestический анализ, визуализация, иммуногистохимия, ICG-флюоресценция, мультифакторный статистический анализ (включая Kaplan-Meier,  $\chi^2$ , U-критерий Манна — Уитни и др.).

Структура исследования логична, методически безупречна, а объём клинического материала обеспечивает достоверность полученных результатов.

#### Основные результаты и положения, выносимые на защиту

Работа подтверждает, что РАРЦ является высокоэффективным методом, сопоставимым или превосходящим традиционные подходы по ряду ключевых параметров: меньшая кровопотеря, снижение осложнений, ускоренная реабилитация, сопоставимая или лучшая безрецидивная и опухоль-специфическая выживаемость.

Особо следует отметить:

- Разработку алгоритма применения ICG в лимфадиссекции и визуализации мочеточников.
- Доказанную прогностическую ценность опухоль-ассоциированных макрофагов.

- Достоверность полученных результатов, подтверждённую статистически значимыми различиями и внутренней согласованностью данных.

#### Оценка оформления и представления материала

Автореферат написан в научно-академическом стиле, полно и ясно отражает основные положения диссертации. Представлены все обязательные элементы структуры. Графики, таблицы и схемы визуализируют ключевые результаты, облегчая их восприятие. Библиографический аппарат широк, включает 440 источников, что подтверждает масштаб проделанной исследовательской работы.

#### Заключение

Диссертация Марата Фаязовича Урманцева «Робот-ассистированная радикальная цистэктомия при раке мочевого пузыря» является крупной, самостоятельной, завершённой научно-клинической работой, обладающей высокой степенью новизны, теоретической и практической значимости. По своей актуальности, объёму проведенного клинического исследования научная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук согласно пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842(в действующей редакции).

На основании изложенного считаю, что диссертация М.Ф. Урманцева соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения данной учёной степени по специальностям 3.1.13 – Урология и андрология, 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия.

Заведующий урологическим отделением Московского клинического  
научного центра имени А.С. Логинова

Доктор медицинских наук



**Зингаренко Максим Борисович**

Согласен на обработку моих персональных данных  
их сбор, хранение и передачу, связанные с работой диссертационного совета

Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова

111123, г. Москва, улица Новогиреевская д.1 корпус 1

Телефон: +7 (495) 304 31 84

info@mknc.ru

02.09.2025

*Подпись Зимиренко М.Б. подтверждаю  
специалист по кадрам МСС М.М. Жукова*

