

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Зубаня Олега Николаевича о диссертации Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад на тему «Тонкокишечная реконструкция мочевыводящих органов», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13 – Урология и андрология

Актуальность избранной темы

Нарушение целостности и проходимости мочевыводящих путей приводит к развитию многочисленных состояний, угрожающих жизни и значимо снижающих ее качество. В последние годы наблюдается увеличение количества больных с протяженными дефектами мочевыводящих органов вследствие не всегда оправданных многократных эндоурологических вмешательств, ятрогенных повреждений, применения лучевой терапии, продолжающегося роста онкоурологической заболеваемости и пр. Эти и многие другие обстоятельства объясняют развитие реконструктивно-пластической урологии, несмотря на сложность, трудоемкость вмешательств и зачастую высокий риск интра- и послеоперационных осложнений.

При протяженных стриктурах мочеточника или при необходимости экстирпации мочевого пузыря для восстановления проходимости мочевых путей необходима заместительная аутопластика. С этой целью наиболее перспективным представляется использование сегментов тонкого кишечника. Несмотря на многочисленные научные работы, представляющие анализ результатов операций в том числе с использованием тонкокишечных трансплантатов, до сих пор мало изучены вопросы прогнозирования их отдаленных результатов. Недостаточно изучены вопросы качества жизни больных и риски развития осложнений при различных видах тонкокишечной пластики мочевыводящих путей. Все вышесказанное убедительно

свидетельствует об актуальности диссертационного исследования Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Представленные в работе теоретические положения, выводы и методические подходы, основаны на глубокой и тщательной проработке данных о 308 больных с необратимыми деструктивными изменениями мочевыводящих органов. Из них хирургическим реконструктивным вмешательствам подверглись 238 (77,3%) пациентов, еще 70 (22,7%), согласно данным диссертационного исследования, оперативное вмешательство не было выполнено ввиду отказа больного или наличия противопоказаний. Всем, включенным в исследование, проводилась клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика в соответствии с утвержденными в Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи пациентам данного профиля и отечественными рекомендациями. Обработка материала произведена с применением комплекса современных статистических методов, адекватных поставленным задачам. Статистический анализ полученных результатов проведен с помощью адекватных статистических методов. Представленный объем материала, его качество, примененные методы анализа данных являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность результатов исследования, сформулированных выводов.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов и сформулированных на их основании выводов, а также практических рекомендаций обусловлена использованием репрезентативного клинического материала, адекватным

сбором информации и применением соответствующих задачам статистических методов обработки материала.

В представленной диссертационной работе установлено, что основной причиной протяженных дефектов мочеточников являются ятрогенные повреждения, послеоперационные осложнения и лучевая терапия. При этом обширность повреждений не позволяет заместить их неизменными отделами мочевыводящих путей, и служит показанием для илеоуретеропластики.

Литературные данные о том, что подвздошная кишка является универсальным пластическим материалом для замещения протяженных дефектов мочеточника, подтверждаются наблюдениями автора. В связи с этим одним из приоритетных направлений в заместительной хирургии верхних мочевыводящих путей стало изучение роли ранних малоинвазивных операций лапароскопическим и робот-ассистированным методами. Внедрение последних позволило снизить число открытых оперативных вмешательств на 36,4%. Диссертантом уточнена роль предоперационной подготовки пациентов, направленная на компенсацию сопутствующих заболеваний, санацию мочевых путей и метаболических нарушений, в снижении риска развития послеоперационных осложнений.

Автором выполнен детальный сравнительный анализ результатов заместительной тонкокишечной пластики разных сегментов мочевыводящих путей, в том числе и комбинированных реконструктивных операций по одномоментному замещению мочевого пузыря и мочеточников. Изучено качество жизни оперированных и не оперированных больных, проведен сравнительный анализ клинических групп с использованием валидизированных опросников. Определены прогностические маркеры риска развития почечной недостаточности в отдаленном послеоперационном периоде. Большое внимание уделено анализу частоты, структуры и профилактике ранних послеоперационных осложнений реконструктивных вмешательств на мочевыводящих органах. Определены показания и

противопоказания к их использованию, преимущества и недостатки существующих оперативных методов, и представлены оригинальные новые запатентованные методы реконструкции мочеточника и мочевого пузыря: патент на изобретение № 2408305 от 10.11.2011 г.; патент на изобретение № 2514530 от 04.03.2014 г.; патент на изобретение № 2511086 от 06.02.2014 г.; патент на изобретение № 2681106 от 24.11.2017 г.; патент на изобретение № 2744022 от 02.03.2021 г.; патент на изобретение № 2749483 от 11.06.2021 г. Автором доказаны эффективность и безопасность всех разработанных методов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные в исследовании данные, несомненно, имеют научно-практическое значение. В работе изучены подходы к тонкокишечной реконструкции дефектов мочевых органов с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования, качественной и количественной оценок соматического и трофологического статусов. Разработана прогностическая модель, позволяющая определить степень риска развития функциональных нарушений, а также общесоматических и метаболических осложнений у больных, перенесших тонкокишечную пластику участка мочевой системы. Получены новые данные о качестве жизни пациентов после различных видов тонкокишечной пластики мочевыводящих органов. В диссертационной работе проведена оценка непосредственных и отдаленных функциональных результатов различных технических вариантов илеоуретеро- и илеоцистоластики и сформулированы обоснованные показания к применению новых запатентованных автором хирургических методов.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Данные, полученные в представленном диссертационном исследовании,

могут быть применены в практической работе врачей-урологов, хирургов и онкологов, а также могут применяться в процессе последипломного образования урологов и онкологов. Разработанные и предложенные автором методы заместительной тонкокишечной пластики мочеточников и мочевого пузыря могут использоваться в практическом здравоохранении – в лечебных учреждениях урологического профиля.

Содержание и завершенность диссертации

Диссертационное исследование Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад построено традиционно и состоит из введения, восьми глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной для подготовки исследования научной литературы.

Во введении кратко, но емко отражено состояние проблемы, четко определены цель и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, научная и практическая значимость работы, сведения о ее практическом применении.

Обзор литературы по теме диссертации выполнен на высоком методическом уровне, основан на изучении достаточного количества научных источников, из которых 138 отечественных и 230 иностранных авторов. Полноценно отражает современные достижения и подходы к хирургическому лечению пациентов с нарушением пассажа мочи вследствие повреждений сегментов мочевыводящих путей. Изучив литературные данные, автор наглядно показал имеющиеся пробелы в проблеме реконструкции мочевыводящих путей при их обширных поражениях.

Во второй главе диссертационной работы выбраны и обоснованы группы исследования, дана их сравнительная характеристика, детализированы методы обследования больных, применявшиеся в диссертации, а также представлены статистические методы, использовавшиеся для обработки материалов настоящей работы.

В последующих трех главах подробно представлены результаты реконструктивных операций на мочеточниках, мочевом пузыре и комбинированно на мочеточниках и мочевом пузыре соответственно. Структурированы развившиеся ранние и поздние послеоперационные осложнения, даны обоснованные рекомендации по их предупреждению, представлены новые, запатентованные хирургические методы, позволяющие предотвратить развитие той или иной группы тяжелых осложнений.

В шестой главе представлены результаты, показывающие эффективность восстановления пассажа мочи после проведенных реконструктивных операций. Автором продемонстрирована эффективность запатентованных методик, а также целесообразность применения непротяженных сегментов илео-аутотрансплантатов.

Седьмая глава посвящена изучению динамики качества жизни пациентов после реконструктивного оперативного вмешательства. Также представлены сравнительные данные о качестве жизни больных, которым операция не выполнялась. Полученные автором результаты являются новыми для современной урологии.

В восьмой главе автором на основании ранее полученных знаний удалось вывести статистически достоверные математические прогностические модели, позволяющие практическому врачу-урологу выделить больных с наибольшим риском развития тяжелых хирургических осложнений в раннем послеоперационном периоде и декомпенсированных метаболических осложнений в позднем.

Выводы логично вытекают из результатов работы, полностью отражают ее содержание и новизну полученных данных.

Практические рекомендации четко отражают показания к применению новых предложенных диссертантом методов хирургической коррекции протяженных дефектов мочевыводящих органов.

Оценка содержания и оформления диссертации

Основные положения диссертации отражены в 60 публикациях, из них 18 в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Результаты работы доложены и обсуждены на международных и региональных научно-практических конференциях. Сформулированные автором выводы и практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным задачам. Автореферат диссертации структурирован, иллюстрирован достаточным количеством таблиц и рисунков. Замечаний к содержанию и оформлению работы нет.

Однако по прочтении диссертационной работы возникло два вопроса:

1. Сколько оперированных требовали проведения ощелачивающей терапии?
2. Требовалось ли отдельным пациентам проведение заместительной почечной терапии в ближайшем послеоперационном периоде?

Заключение

Диссертационная работа Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад на тему «Тонкокишечная реконструкция мочевыводящих органов», является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы реконструкции протяженных дефектов мочевыводящих органов.

В целом по своей актуальности, научной новизне и практической значимости результатов, полученных на современном методологическом уровне, диссертационная работы Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад соответствует всем требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (с изменениями, внесенными постановлением Правительства РФ от 01.10.2018г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее

автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13 – Урология и андрология.

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача по медицинской части

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

города Москвы «Московский городской научно-

практический центр борьбы с туберкулезом

департамента здравоохранения города Москвы»,

доктор медицинских наук, профессор

О.Н. Зубань

«9» 03 2022 г.

Согласен на обработку моих персональных данных

Подпись доктора медицинских наук, профессора Олега Николаевича Зубаня «заверяю»:

Ученый секретарь

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

города Москвы «Московский городской научно-

практический центр борьбы с туберкулезом

департамента здравоохранения города Москвы»,

доктор медицинских наук

«9» 03 2022 г.



Д.А. Иванова

Адрес организации: 107014, г. Москва, ул. Барболина, д.3.

Тел. +7-499-268-25-45, e-mail: ZubanON@zdrav.mos.ru