

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Атдуева Вагифа Ахмедовича 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

Реконструктивно-пластические операции с полным или частичным замещением мочеточников и мочевого пузыря являются одними из самых сложных в урологии. Число пациентов, которые нуждаются в проведении таких операций, с каждым годом увеличивается. Это связано с активным использованием эндоскопических методов лечения заболеваний верхних мочевых путей, особенно мочекаменной болезни, при которых нередко возникают различной степени тяжести травмы мочеточников. Кроме того, протяженные повреждения мочеточников возникают при проведении различных онкологических, сосудистых и гинекологических операций, а также при использовании лучевой терапии. При этом неизбежно страдает пассаж мочи, восстановление которого с участием аутологичных тканей мочевых органов, становится невозможным. С этой целью чаще всего выполняются операции с использованием участка подвздошной кишки. До сих пор ведутся дискуссии относительно определения показаний и противопоказаний к тем или иным видам реконструктивных операций для замещения мочеточников и (или) мочевого пузыря. Не менее важным аспектом является прогнозирование результатов лечения пациентов, оценки вероятности развития ранних и поздних послеоперационных осложнений при заместительной пластике мочевыводящих путей с учетом характера и длины использованного для реконструкции тонкокишечного трансплантата. Изучение этих вопросов позволяет разработать меры по профилактике нежелательных явлений.

Техника тонкокишечной реконструкции мочеточников и мочевого пузыря требует усовершенствования и адаптации при выполнении доступа и реконфигурации трансплантата, методов формирования неоцистиса. Следует отметить небольшое количество работ, посвященных лапароскопической и робот-ассистированной тонкокишечной пластике мочеточников и мочевого пузыря, вследствие чего показания и противопоказания к таким методам лечения четко не определены.

Таким образом, необходимость разработки и совершенствования реконструктивно-пластических операций на мочевыводящих путях с использованием тонкокишечных трансплантатов, изучение отдаленных результатов, предупреждение осложнений и определение путей социально-психологической реабилитации данной категории больных требуют комплексного и глубокого изучения и практического подтверждения, что и определяет актуальность настоящей работы.

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

Теоретические положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационном исследовании, основаны на изучении 308 больных с необратимыми органическими изменениями мочевого пузыря и мочеточников. Различные виды реконструктивно-пластических операций были произведены 238 (77,3%) пациентам. Оставшимся 70 (22,7%) больным вмешательства не выполнялись. Все пациенты, которые были включены в данную работу, прошли комплексное обследование с применением методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в соответствии с утвержденными в Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи пациентам данного профиля и клиническими рекомендациями. Обработка материала производилась с применением современных статистических методов в соответствии с поставленными задачами.

Статистический анализ полученных результатов проводили 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 диссертационного исследования, выводов и практических рекомендаций обусловлена использованием достаточно репрезентативного клинического материала, адекватным сбором информации и применением соответствующих задачам статистических методов обработки материала.

Был проведен подробный сравнительный анализ результатов заместительной пластики мочевыводящих путей с применением тонкокишечного сегмента, а также сложных комбинированных реконструктивных операций по симультанному замещению мочевого пузыря и мочеточников. Изучены ближайшие и отдаленные результаты операций, качество жизни оперированных и неоперированных больных, проведен сравнительный анализ клинических групп с использованием валидизированных опросников. Определены прогностические маркеры, которые позволили с высокой степенью достоверности определить риск развития почечной недостаточности в отдаленном послеоперационном периоде. Подробному анализу подверглись частота, структура ранних послеоперационных осложнений реконструктивных вмешательств на мочевыводящих органах, и на основании вышеуказанного, разработаны методы их профилактики. Определены преимущества и недостатки существующих пластических операций, установлены показания и противопоказания к их выполнению, и представлены оригинальные новые запатентованные методы хирургического лечения 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

Результаты диссертационной работы бесспорно имеют большое научно-практическое значение. В исследовании изучены подходы к хирургическому лечению пациентов с протяженными органическими дефектами мочевыводящих органов с применением заместительной тонкокишечной пластики. При этом были использованы современные лабораторные и инструментальные методы исследований, качественная и количественная оценка соматического и трофологического статусов. На основании анализа результатов исследования была разработана прогностическая модель, позволяющая оценить риски развития функциональных нарушений у больных, перенесших тонкокишечную пластику отдела мочевыводящих путей, а также вероятность развития общесоматических и метаболических осложнений. Проанализированы данные изучения качества жизни больных после различных видов тонкокишечной заместительной пластики мочевых органов. Диссертационная работа позволила оценить непосредственные и отдаленные функциональные результаты различных технических вариантов илеоуретеро- и илеоцистоластики и обосновать показания к применению новых запатентованных автором хирургических методов.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Полученные в результате проведенного диссертационного исследования результаты могут быть использованы не только в практической работе врачей-урологов, хирургов и онкологов, но также могут применяться в

процессе последипломного образования урологов и онкологов. Разработанные и предложенные автором методы заместительной тонкокишечной пластики мочеточников и мочевого пузыря безусловно могут найти активное применение в практическом здравоохранении: в лечебных учреждениях урологического профиля.

Содержание и завершенность диссертации

Диссертационная работа Ал-Аттар Талат Хасан Мухаммад имеет традиционную структуру и состоит из введения, восьми глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной в процессе проведения научного исследования литературы.

Обзор литературы по теме диссертации выполнен на высоком методическом уровне. Автор изучил 138 отечественных и 230 иностранных научных источников, что является более чем достаточным для полноценного отражения современного состояния проблемы хирургического лечения пациентов с нарушением пассажа мочи вследствие повреждений сегментов мочевыводящих путей.

Во второй главе диссертационной работы представлены группы исследования, дана их сравнительная характеристика, обоснован выбор, подробно раскрыты методы обследования больных, применявшиеся в ходе проведения диссертационного исследования, а также методы статистической обработки полученных данных.

В последующих трех главах собственных исследований подробно представлены результаты реконструктивных операций на мочеточниках, мочевом пузыре и комбинированных симультанных вмешательств на мочеточниках и мочевом пузыре. Проанализированы и распределены ранние и поздние послеоперационные осложнения, сформулированы и обоснованы рекомендации по их предупреждению. Там же представлены новые запатентованные хирургические способы лечения больных, позволяющие предотвратить развитие той или иной группы осложнений.

Шестая глава посвящена оценке результатов реконструкции мочевыводящих путей, доказывающих возможность восстановления пассажа мочи после проведенных вмешательств. Автор продемонстрировал эффективность и безопасность запатентованных методик, а также целесообразность применения коротких тонкокишечных сегментов в качестве аутотрансплантата.

В седьмой главе автор представил результаты анализа качества жизни пациентов до и после реконструктивного вмешательства. Также приведены сравнительные данные оценки качества жизни больных, которым операция не выполнялась. Для современной урологии полученные сведения представляются новыми и ценными.

В восьмой главе на основании полученных сведений удалось сформировать статистически достоверные математические прогностические модели, которые позволяют выделить категории больных с наибольшим риском развития тяжелых хирургических осложнений в раннем послеоперационном периоде и декомпенсированных метаболических осложнений в позднем послеоперационном периоде. Это может иметь немаловажное значение в клинической практике

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

В процессе изучения диссертационной работы у меня возникли следующие вопросы:

1. Почему пациентов со стриктурами и облитерациями мочеточников, возникших вследствие их травмы при лечении мочекаменной болезни (уретероскопия), не отнесли в группу ятрогенных повреждений?
2. С чем было связано то, что в исследование были включены больные раком мочевого пузыря только T2N0M0 стадии, и не было пациентов с другими стадиями рака мочевого пузыря?
3. Почему такие осложнения, как несостоятельность анастомоза или кишечная непроходимость, потребовавшие релапаротомии под общей анестезией (категория IIIb по Clavien) вы включили в категорию IVa, b?

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:

Профессор кафедры факультетской хирургии и трансплантологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор



Атдурев В.А.

« 11 » 03 _____ 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Атдурева В.А. «заверяю»:

Ученый секретарь:

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.б.н.



Handwritten signature of N.N. Andreeva in blue ink.

Андреева Н.Н.

« 11 » 03 _____ 2022 г.

Адрес организации: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1
Телефон/факс: +7-831-439-09-43, E-mail: atduev@mail.ru