



Утверждаю
Проректор
по научной работе
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Куликов А. Г.

«24» 10 2018г.

ОТЗЫВ

ведущего учреждения - Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Воробьева Владимира Анатольевича на тему «Реконструктивная хирургия бульбо-мембранозного отдела уретры», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - Урология.

Актуальность темы выполненной работы

Стриктурная болезнь уретры приводит к необратимым нарушениям мочеиспускания, которые способствуют развитию хронической задержки мочи, инфекции мочевыводящих путей, уремии и смерти. История изучения и лечения стриктурной болезни начинается с древнейших времен, охватывая все исторические периоды развития медицинской науки. И в настоящее время данная патология остается трудной задачей, требующей для своего решения комплексного подхода. При сужениях бульбо-мембранозного отдела (БМО) уретры используется два метода лечения: эндоурологическое вмешательство (внутренняя оптическая уретротомия - ВОУТ) и различные варианты уретропластических операций. Наиболее широкое применение в повседневной урологической практике получил эндоскопический метод - ВОУТ. Применение его не требует длительного обучения, методика относительно проста технически, однако его результаты в долгосрочной перспективе остаются неудовлетворительными.

В случае неэффективности или невозможности выполнения ВОУТ применяется один из методов уретральной пластики. Наиболее эффективным при сужениях бульбо-мембранозного отдела уретры является анастомотическая уретропластика, позволяющая в большинстве случаев добиться восстановления адекватного мочеиспускания и избавить пациента от инфравезикальной обструкции. Классическая анастомотическая уретропластическая операция предполагает иссечение пораженного отдела уретры, что

сопровождается повреждением окружающих сосудов и нервов. Подобные технические приемы могут привести к ухудшению качества жизни за счет снижения эректильной функции и развития иных осложнений. Кроме анастомотической пластики при сужениях БМО применяется заместительная уретропластика. Данный подход, повсеместно используемый при поражениях передней уретры, в БМО уретры уступают по эффективности анастомотическим методам, приводя к аналогичным осложнениям.

Таким образом, разработка и внедрение нового способа заместительной уретропластики БМО, позволяющего избежать развития типичных осложнений, является актуальной задачей современной урологической науки.

Научная и практическая ценность диссертации

Для решения поставленной цели автором был разработан способ заместительной пластики проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры, технические особенности которого позволяют избежать избыточной травматизации уретры, нарушения кровоснабжения и иннервации. Изучены отдаленные результаты и проведен сравнительный анализ эффективности применяемых анастомотических методов уретропластики и разработанного нового способа. В результате исследования установлено, что предложенная методика превосходит по своей эффективности используемые в настоящее время анастомотические методы пластики, что позволило минимизировать операционный травматизм, предотвратить укорочение полового члена, возникновение инконтиненции и эректильной дисфункции. Разработанный автором способ заместительной интрауретральной пластики позволяет добиться восстановления проходимости проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры с сохранением эректильной функции и способности к удержанию мочи, а также позволяет избежать укорочения полового члена. Предложенные технические приемы являются следствием логичного развития применяемых ранее методов уретропластики.

Значимость полученных соискателем результатов для развития урологии

Диссертационная работа содержит новое решение актуальной задачи по улучшению результатов лечения стриктур проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры с сохранением эректильной функции и способности к удержанию мочи.

Полученные в ходе исследования данные показывают высокую эффективность предложенного автором способа заместительной интрауретральной пластики и позволяют рекомендовать ее как операцию выбора при лечении пациентов со стриктурами бульбарного и мембранозного отделов уретры.

Выносимые автором на защиту положения являются обоснованными, доказанными, логично проистекающими из приведенных данных, выводы – достоверными, а практические рекомендации конкретными.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования Воробьева В.А. представляют интерес для широкого круга специалистов-урологов, и могут быть использованы не только в повседневной клинической практике, но и в образовательной деятельности высших учебных заведений медицинского образования, в том числе и непрерывного последиplomного образования по соответствующим разделам урологии.

Разработанный новый способ заместительной интрауретральной пластики используется в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Саянская городская больница», ОГАУЗ «Братская городская больница №1». Материалы диссертационного исследования используются для подготовки студентов и ординаторов кафедры общей хирургии и курса урологии ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Рекомендуется развивать данное исследование в НИИ Урологии и интервенционной радиологии им. Лопаткина.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение.

Работа написана доступным для понимания языком и оформлена в соответствии с требованиями ВАК Министерства образования и науки РФ. Основные положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Выводы и практические рекомендации обоснованы и логично следуют из содержания соответствующих глав диссертационного исследования.

Автореферат правильно и полно передает основное содержание диссертации.

Представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук диссертационная работа Воробьева Владимира Анатольевича «Реконструктивная хирургия бульбо-мембранозного отдела уретры», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Белобородова В.А. является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по хирургическому лечению больных со стриктурами бульбо-мембранозного отдела уретры, имеющей существенное значение для урологии. Диссертационная работа по своей научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, изложенным в п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.13 г. № 842 (в ред. от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология, а её автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации обсужден на заседании кафедры урологии и хирургической андрологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол № 10 от 23 октября 2018 года).

Доктор медицинских наук (14.01.23 – урология),
 профессор, академик РАН,
 Заслуженный деятель науки РФ
 Заведующий кафедрой урологии и хирургической андрологии
 ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Даю согласие на обработку моих персональных данных

23.10.2018г

Лоран Олег Борисович

Подпись доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, Заслуженного деятеля науки РФ, О.Б. Лорана заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

« 23 » 10 2018 г.



Савченко Л.М.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Телефон: +7 (499) 252-21-04; сайт: <https://rmapo.ru>; email: rmapo@rmapo.ru

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1