

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Воробьева Владимира Анатольевича на тему «Реконструктивная хирургия бульбо-мембранозного отдела уретры», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.23 – урология»

В диссертационной работе Воробьева Владимира Анатольевича представлено одноцентровое проспективное рандомизированной клиническое исследование, изучающее влияние метода реконструкции бульбо-мембранозного отдела уретры на клинические и функциональные исходы в ранние и отдаленные сроки после хирургического лечения. Исследование проведено на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Областного государственного автономного учреждения здравоохранения "Иркутская городская клиническая больница № 1" в период с 2012 по 2018 гг.

Актуальность проблемы

В прошлом основной причиной развития стриктур бульбо-мембранозного отдела уретры считалась тупая травма промежности или дистракционный дефект уретры вследствие перелома костей таза. В настоящее время основной причиной возникновения данного заболевания является ятрогенное повреждение вследствие различных лечебно-диагностических манипуляций и операций. Примерно 0,6% мужчин старше 55 лет страдают от стриктурной болезни уретры, из которых около 8% имеют стриктуру бульбо-мембранозного отдела. Учитывая отсутствие в России и мире строгого статистического учета стриктурной болезни уретры, считаю данные результаты заниженными, а реальную заболеваемость более высокой.

Ранее в практической деятельности выбор метода лечения стриктур бульбо-мембранозного отдела уретры осуществлялся по простому алгоритму или личным предпочтениям хирурга, а не по объективным критериям. В случае выявления стриктуры пациенту предлагалось выполнить внутреннюю оптическую уретротомию, при неэффективности которой впоследствии выполнялась анастомотическая операция. При выборе метода лечения не оценивались риски развития осложнений, таких как недержание мочи, эректильная дисфункция, укорочение полового члена, более выраженный послеоперационный болевой синдром. Данные осложнения стойко снижают качество жизни.

В настоящее время практически не ведется разработка новых, более эффективных методов лечения, и большинство исследователей сосредоточено на разработки мероприятий, направленных на ликвидацию осложнений, а не их профилактику.

Внедрение в клиническую и методическую практику нового способа хирургического лечения стриктур бульбо-мембранозного отдела уретры позволили повысить результативность, снизить частоту развития

Научная новизна

На основании анализа полученных результатов автором разработан новый способ заместительной пластики бульбо-мембранозного отдела уретры, что направлено на повышение уровня эффективности пластики, а также на улучшение клинических исходов пациентов.

Автором впервые проведена сравнительная оценка результатов хирургического лечения стриктур бульбо-мембранозного отдела уретры анастомотическими методами и новым разработанным способом. Впервые на достоверном уровне на достаточно большом клиническом материале показаны ранее описанные другими авторами в исследованиях недостатки анастомотических методов пластики.

В отличие от существующих литературных сведений, касающихся данной группы пациентов, проведенное исследование является первым крупным рандомизированным исследованием, основанном на анализе однородных (сопоставимых по исходным параметрам) групп пациентов с представлением не только уретрографических и урофлоуметрических результатов, но и с анализом клинических исходов по сексуальной функции, способности к удержанию мочи и другим важным параметрам жизни человека.

Практическая и теоретическая значимость.

Практическая значимость определяется тем, что автор разработал способ заместительной интрауретральной пластики при стриктурах бульбо-мембранозного отдела уретры, который позволяет успешно избавить пациента от инфравезикальной обструкции с меньшим риском развития осложнений.

Разработанный новый способ заместительной интрауретральной пластики внедрен в клиническую практику в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГБУЗ «Саянская городская больница», ОГАУЗ «Братская городская больница №1».

По теме диссертации опубликовано 9 публикаций, из них 4 - рецензируемых научных журналах рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Основные теоретические положения и выводы диссертации, содержание ее отдельных этапов были доложены и широко обсуждены на различных конференциях.

Материалы диссертационного исследования используются для научно-педагогической работы в ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, и в ФГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал Федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка достоверности полученных результатов.

В диссертационную работу включено большое количество клинических наблюдений (63 пациента), которые были рандомизированы на 2 группы и проанализированы в средние сроки наблюдений 2 года. Рассчитанный объем выборки пациентов в группах является статистически достаточным для получения достоверных результатов. Доказательная база основывается на достаточном количестве пациентов в отдаленном периоде наблюдения. Избранные методы статистической обработки результатов являются общепринятыми для медико-биологических исследований. Использование современного оборудования, комплексный подход к научному анализу с применением современных методов статистической обработки материала и современного программного обеспечения являются свидетельством достоверности выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

Общая оценка работы

Автореферат полностью отражает все этапы исследования и сущность диссертационной работы, по объему и содержанию соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Принципиальных замечаний нет.

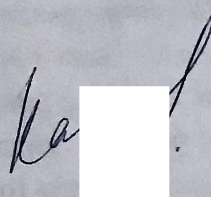
Последовательное, логическое изложение материалов диссертационного исследования прослеживается во всей структуре автореферата. Цель исследования соответствует избранное теме работы, сформулированные автором задачи (их 4) в полной мере способствуют достижению поставленной цели. Полнота охвата клинического наблюдения в обеих группах является показателем достоверности сформулированных в работе выводов. Подробно представлены технические аспекты разработанного уретропластического метода. Выводы закономерно следуют из результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. В выводах сформулированы все новые научные результаты, полученные соискателем, практическое применение которых доступно отражено в разделе «Практические рекомендации». Все это указывает на целостность и внутреннее единство работы и позволяет говорить о том, что научные положения, выводы и практические рекомендации убедительно обоснованы.

Заключение

Таким образом, изучение автореферата показало, что в совокупности решенных задач, объему изложенного материала, значимости выводов и положений для науки и практики, представленная к официальной защите диссертационная работа Воробьева Владимира Анатольевича на тему: «Реконструктивная хирургии бульбо-мембранозного отдела уретры» выполненная

в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации при научном руководстве доктора медицинских наук, профессора В.А. Белобородова. Диссертационная работа является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для лечения и реабилитации пациентов со стриктурами бульбомембранозного отдела уретры. По объему и методике проведенных исследований, научной и практической значимости научная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013г. с изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ №335 от 21.04.2016г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология.

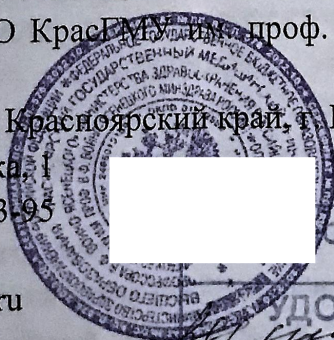
Заведующий кафедрой урологии,
ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф.
В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Минздрава России
доктор медицинских наук
(14.01.23 - урология),
доцент



Федор Петрович Капсаргин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Адрес: 660022, Россия, Красноярский край, г. Красноярск,
ул. Партизана Железняка, 1
Телефон +7 (391) 220-13-95
Сайт <https://krasgmu.ru>
e-mail: rector@krasgmu.ru



УДОСТОВЕРЯЮ:
управления кадров:
2018.