

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора Антонова Алексея Витальевича на диссертацию Воробьева Владимира Анатольевича «Реконструктивная хирургия бульбо-мембранозного отдела уретры», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23–урология.

Актуальность диссертационной работы не вызывает сомнений. Стриктурная болезнь уретры приводит к необратимым нарушениям мочеиспускания и, возможно, смерти. Лечение данного заболевания до сих пор представляется трудной задачей. При сужениях бульбо-мембранозного отдела (БМО) уретры в настоящее время используется два метода хирургического лечения: внутренняя оптическая уретротомия (ВОУТ) и пластика уретры. Наиболее часто при выявлении стриктур БМО выполняется ВОУТ с вероятной эффективностью от 20 до 75%. Данный метод прост и обладает наибольшей эффективностью при поражениях протяженностью менее 10мм. При протяженности стриктуры более 2 см выполнение ВОУТ практически неэффективно.

Альтернативой ВОУТ служит один из методов анастомотической пластики. Традиционно выполняется бульбо-мембранозный анастомоз, при котором пересекается спонгиозный отдел с нарушением его васкуляризации и иннервации. Кроме анастомотической пластики сужений БМО применяется заместительная уретропластика. Способ предполагает замещение части уретры аутологичным, аллологичным, ксенологичным или тканеинженерным материалом. Данный метод является одним из наиболее эффективных при пластиках уретры, но при поражениях БМО его эффективность уступает анастомотическим методам.

Таким образом, ВОУТ является малоэффективной, но опасной операцией при коррекции поражений БМО уретры. Методики современных заместительных уретропластик уступают по эффективности анастомотическим методам или еще недоступны в повседневной урологической практике по техническим причинам. Таким образом, требуется разработка и внедрение альтернативного способа реконструктивно-пластической операции при сужении проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры.

Цель диссертации заключалась в разработке и внедрении оригинального метода заместительной пластики бульбо-мембранозного отдела уретры.

Научная новизна исследования

Автором разработан оригинальный способ заместительной пластики проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры, изучены отдаленные результаты и проведен сравнительный анализ эффективности всех современных методов хирургическо-

го лечения больных со стриктурой БМО уретры. Предложенная методика превосходит по своей эффективности используемые в настоящее время анастомотические методы пластики, позволяет минимизировать операционную травму и избежать повреждения анатомических структур промежности, что приводит к уменьшению послеоперационного болевого синдрома, предотвращает укорочение полового члена, возникновение инконтиненции и эректильной дисфункции.

Обоснованность и достоверность результатов исследования и выводов

На основании проведенного глубокого и тщательного анализа достаточного числа клинических наблюдений, правильным выбором различных подходов для решения поставленных соискателем задач и использованием современных методов статистической обработки подтверждена обоснованность и достоверность результатов диссертационной работы.

Выносимые автором на защиту 3 основных положения диссертации являются вполне обоснованными и доказанными в ходе работы, выводы – достоверными, а практические рекомендации конкретными.

Практическая значимость

Предложенный способ заместительной интрауретральной пластики позволяет добиться ликвидации сужений проксимальной части бульбарного и мембранозного отделов уретры с сохранением эректильной функции и способности к удержанию мочи, а также позволяет избежать укорочения полового члена. Он может быть повторен многократно до достижения положительного результата без ущерба здоровью пациента.

Структура диссертационной работы

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 191 странице машинописного текста, в ней представлены 53 рисунка и 16 таблиц. При оформлении диссертационной работы соискателем соблюдены требования ВАК России.

Во введении диссертантом подробно изложены актуальность диссертационного исследования, его цель и задачи, научная новизна и практическая значимость, а также выносимые на защиту положения.

Первая глава – обзор литературы, основанный на анализе 313 источников (28 отечественных и 285 зарубежных публикаций) и свидетельствующий о всестороннем знании диссертантом изучаемой проблемы. Дается подробный анализ эффективности различных методов хирургического лечения стриктур БМО уретры.

Во второй главе детально обсуждаются клинические наблюдения и методы исследования. В диссертационную работу включены результаты оперативного лечения 63 больных с БМО уретры, составивших 2 группы сравнения, 28 и 35 пациентов. Приведены методы статистической обработки полученных результатов.

В третьей главе диссертации подробно изложены технические особенности реконструктивных анастомотических вмешательств, подробно описан предложенный собственный метод заместительной интрауретральной пластики уретры. Глава хорошо иллюстрирована, разобраны преимущества предложенного метода лечения стриктур уретры перед существующими.

В четвертой главе представлен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов лечения. В заключении автором кратко изложены основные результаты диссертации.

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.

Материалы диссертационного исследования в достаточной степени опубликованы в научной печати. Автореферат правильно и полно передает основное содержание диссертации.

В ходе рецензирования возникли следующие вопросы:

1. Каковы временные интервалы раннего и позднего послеоперационного периода и отдаленных результатов оперативного лечения?
2. Какими критериями Вы пользовались при выборе способа лечения у конкретного больного?

Вопросы имеют дискуссионный характер и не влияют на положительную оценку представленной на рецензирование диссертационной работы.

Заключение

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 законченной научно-исследовательской квалификационной работой.

Она содержит новый аспект решения актуальной научно-практической задачи по хирургическому лечению больных со стриктурой бульбо-мембранозного отдела уретры.

Диссертационная работа по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, изложенным в п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.13 г. № 842 (в ред. от 21.04.2016, №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология, а её автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

Официальный оппонент: заведующий урологическим отделением Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница Святого Великомученика Георгия»,
доктор медицинских наук (14.01.23 – урология),

 Алексей Витальевич Антонов

26.11.2018г.

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Великомученика Георгия» (СПб ГБУЗ Больница Св. Георгия)

адрес: 194354, г. Санкт-Петербург, Северный пр., д.1

телефон: (812) 511-96-00.

сайт: <http://больница-святого-георгия.рф> e-mail: b4@zdrav.spb.ru

Подпись д.м.н., профессора А.В. Антонова заверяю:

Главный врач профессор



В.В.Стрижелецкий