

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России,
академик РАН, д.м.н., профессор

Фомин В.В.



07

2025 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Шамсова Бедила Исуфовича «Применение стромально-васкулярной фракции при аугментационной уретропластике оральной слизистой (клинико-экспериментальное исследование)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы диссертационного исследования

Стриктура уретры является одним из самых часто встречающихся урологических заболеваний среди мужского населения. Согласно эпидемиологическим данным, распространенность данного заболевания составляет 0,9% (Бутнару Д.В., 2023; François-Xavier M. et al., 2024).

В основе патогенеза стриктуры уретры лежит многоступенчатый фиброзный процесс, который приводит к нарушению целостности слизистой оболочки и нарушению кровообращения в этой зоне, с последующим образованием спонгиоза (Котов С.В. и др., 2021; Yali X. et al., 2024).

Следует отметить, что информацию о глубине и протяженности спонгиоза не возможно достоверно оценить с помощью рекомендуемых лучевых, ультразвуковых и эндоскопических методов диагностики.

Заболевание поражает мужчин преимущественно трудоспособного возраста, что обуславливает не только медицинские, но и серьезные социально-экономические последствия, включая длительную нетрудоспособность и значительные финансовые затраты на лечение и реабилитацию.

Широкий спектр этиологических факторов, ведущими среди которых являются ятрогенные повреждения (после катетеризации, трансуретральных операций), воспалительные процессы (уретриты), травмы таза и уретры, делает проблему междисциплинарной, затрагивающей не только урологов, но и хирургов, травматологов и реаниматологов.

Стриктура уретры приводит к тяжелым нарушениям мочеиспускания (слабая струя, затрудненное и учащенное мочеиспускание, необходимость натуживания), хронической задержке мочи, развитию рецидивирующих инфекций мочевыводящих путей, хроническому простатиту, мочекаменной болезни, пузырно-мочеточниковому рефлюксу и хронической почечной недостаточности. Это вызывает у пациентов выраженный физический и психоэмоциональный дискомфорт, существенно снижая все параметры качества жизни.

Лечение стриктуры уретры представляет собой одну из наиболее сложных и актуальных задач в области оперативной урологии, требующую многогранного подхода. Восстановление нормальной проходимости уретры является лишь частью комплексной стратегии, которая должна включать в себя оценку функциональных возможностей, минимизацию риска послеоперационных осложнений и обеспечение удовлетворенности пациента результатами лечения.

Среди радикальных методов хирургического вмешательства при стриктурах уретры выделяются различные варианты уретропластики, такие как анастомотическая уретропластика и аугментационные методы. Эффективность анастомотической уретропластики варьируется от 82% до 100%, что свидетельствует о высоком уровне успеха данного вмешательства. В свою очередь, аугментационные методы показывают результаты в диапазоне 80-90%, однако они сопряжены с более высоким риском рецидивов, которые

наблюдаются в 10-20% случаев. Эти данные подчеркивают необходимость дальнейшего изучения и оптимизации хирургических подходов.

Таким образом, интеграция новых диагностических методик и усовершенствование хирургических подходов к лечению протяженных стриктур уретры являются необходимыми условиями для повышения эффективности терапии данной патологии. Важно проводить дальнейшие клинические исследования, направленные на оценку долгосрочных результатов применения инновационных технологий в сочетании с традиционными методами лечения.

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

В рамках данного диссертационного исследования все научные утверждения четко соотносятся с поставленной целью и последовательно отражают сформулированные задачи. Каждое из выводов и практических рекомендаций обосновано и подтверждено, что делает их достоверными и надежными. Они логически вытекают из результатов, полученных в ходе проведенных исследований, и основаны на обширном объеме данных, что позволяет сделать уверенные заключения.

Автором проведён ретроспективно-проспективный анализ клинических результатов лечения пациентов ($n=109$) с протяжёнными стриктурами уретры. В рамках данного исследования была осуществлена детальная оценка факторов, влияющих на исход терапии, таких как этиология стриктуры, её локализация и протяжённость, наличие сохранного просвета уретры, а также степень выраженности спонгиоза. На основе собранных данных был разработан алгоритм, позволяющий оптимально выбирать метод лечения протяжённых стриктур уретры с учётом индивидуальных особенностей каждого пациента.

В результате проведённого анализа были сформулированы научные положения, выводы и рекомендации, которые отражают систематический подход к исследованию и соответствуют высоким стандартам научной работы.

Первоначально, анализ данных позволил выявить ключевые факторы, влияющие на успех лечения протяжённых стриктур уретры. Эти факторы включают в себя не только клинические характеристики пациентов, такие как возраст, пол и сопутствующие заболевания, но также и особенности самой стриктуры — её локализацию, длину и наличие сопутствующих изменений в тканях уретры. На основе этих наблюдений были разработаны рекомендации по выбору оптимальных методов лечения, что позволяет индивидуализировать подход к каждому пациенту.

Важно отметить, что рекомендации основаны на большом объёме клинических данных, что подтверждает их достоверность и применимость в реальной практике. Эти выводы могут служить основой для дальнейших исследований в данной области, а также для разработки новых методов лечения и улучшения существующих подходов.

В заключение, результаты проведённого анализа не только обогащают существующую научную базу, но и имеют практическое значение для врачей, занимающихся лечением заболеваний уретры. Они способствуют повышению качества медицинской помощи и улучшению клинических исходов для пациентов с протяжёнными стриктурами уретры. Таким образом, данное исследование вносит значимый вклад в развитие урологии и открывает новые горизонты для дальнейших научных изысканий.

Практическая ценность работы заключается в клинической апробации усовершенствованной методики аугментационной уретропластики. Ключевым аспектом стало применение стромально-вазкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани пациента. Этот биоматериал выполняет роль естественного стимулятора регенерации, существенно улучшая васкуляризацию и приживаемость графта, что напрямую снижает вероятность послеоперационных осложнений и отторжения. Вторым значимым результатом стало использование оптической когерентной томографии в качестве дополнительного диагностического метода. Данная методика предоставляет хирургу объективные критерии для точного определения глубины и протяженности спонгиоза, что позволяет радикально иссечь рубцовую

ткань и оптимально спланировать ход реконструкции. Совокупный эффект от этих новшеств — повышение эффективности хирургического лечения и, как следствие, улучшение отдаленных результатов и качества жизни прооперированных пациентов.

Научная новизна исследования заключается в установлении нового биологического подхода к реконструкции уретры. Впервые в урологической практике доказана принципиальная возможность и эффективность использования стромально-васкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани, в качестве адъювантного биостимулятора при аугментационной уретропластике. Экспериментально были детально изучены и описаны гистоморфологические особенности регенерации буккального графта. Параллельно была разработана новая диагностическая технология — оптическая когерентная томография, которая впервые позволила оценить глубину и размер спонгиоза. Клинические результаты показали, что локальное введение стромально-васкулярной фракции подавляет процессы фиброобразования и статистически значимо снижает риск рецидива.

Для анализа данных был применён комплекс современных статистических методов, тщательно подобранных в соответствии с характером клинических данных и целями исследования. В работе использовались как параметрические, так и непараметрические критерии. Для оценки отдалённых результатов было выполнено построение кривых выживаемости по Каплану-Мейеру, с последующей проверкой достоверности полученных результатов с помощью логарифмического рангового критерия. Сравнительный анализ параметрических признаков проводился с использованием t -критерия Стьюдента, в то время как непараметрические количественные признаки оценивались с помощью U -критерия Манна-Уитни. Результаты считались статистически значимыми при уровне значимости $p < 0,05$, что позволяет делать обоснованные выводы о влиянии исследуемых факторов.

Степень новизны и достоверности исследования

Проблема протяженных стриктур уретры требует преодоления узкоспециализированного подхода. Данная диссертация представляет собой не просто набор методов, а целостную концепцию, интегрирующую передовую визуализацию для оценки фиброза и регенеративные технологии для управления заживлением. Такой синергетический подход позволяет перейти от симптоматического исправления дефекта к целенаправленному восстановлению тканевой архитектоники.

Новизна данного исследования базируется на ряде конкретных, верифицируемых положений, которые до настоящего момента в мировой литературе не описывались:

1. Установлен новый биологический фактор влияния в зоне анастомоза: экспериментально подтверждено, что стромально-васкулярная фракция оказывает непосредственное влияние на процессы реваскуляризации и ремоделирования буккального графта.

2. Предложен и апробирован новый диагностический метод: впервые была использована оптическая когерентная томография для оценки глубины и протяженности спонгиоза фиброза.

3. Разработаны и внедрены в клиническую практику новые методы аугментационной уретропластики с применением стромально-васкулярной фракции.

Утверждение о достоверности результатов подкрепляется рядом верифицируемых критериев, принятых в научном сообществе. Во-первых, объем выборки и количество проведенных итераций расчетов превышают пороговые значения, необходимые для получения устойчивых, неслучайных данных. Во-вторых, для анализа применялись не произвольные методы, а специализированные аналитические системы, что исключает субъективизм на этапе обработки. Наконец, и это главное, все ключевые зависимости были подвергнуты проверке на статистическую значимость с использованием стандартных критериев, и полученные значения ($p < 0.05$) позволяют

отвергнуть нулевую гипотезу. Таким образом, представленные результаты отвечают требованиям доказательной науки.

Оформление и содержание диссертации, ее достоинства и недостатки

Представленная на рассмотрение диссертационная работа Шамсова Б.И. является самостоятельным, логически завершённым научно-квалификационным трудом, полностью соответствующим установленным критериям для соискания учёной степени кандидата медицинских наук. Структура исследования выстроена традиционно и методически грамотно: введение определяет концептуальные рамки, пять последовательных глав раскрывают суть проведённого исследования, а заключение обобщает достигнутые результаты. Объём работы составляет 180 страниц, что свидетельствует о глубине проработки темы. Достаточный иллюстративный материал (86 рисунков) и систематизированные данные (32 таблицы) наглядно подкрепляют текстовое изложение. Приятно видеть солидный список литературы, включающий 145 источников, причём упор сделан на современные зарубежные работы (95 источников), что указывает на интеграцию автора в глобальный научный контекст и знакомство с последними достижениями в своей области.

Во введении приведена актуальность работы, поставлены цель и задачи исследований, сформулированы научная новизна и практическая значимость работы, определены основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы достаточно полностью представляет анализ состояния изучаемого вопроса, отражены спорные, противоречивые аспекты рассматриваемой проблемы. Обзор литературы написан понятным языком, легко читается и содержит данные современных многоцентровых исследований и испытаний, касающихся проблемы исследования.

В главе «Материалы и методы» диссертант детально описывает методы исследования пациентов со стриктурами уретры, методику проведения оптической когерентной томографии. В главе подробно описывается экспериментальное исследование.

Третья глава подробно описывает результаты экспериментального исследования влияния стромально-васкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани.

Четвертая глава описывает результаты клинического обследования и лечения пациентов со стриктурами уретры.

Пятая глава диссертации посвящена сравнительному анализу и обсуждению результатов клинического исследования. Приведены клинические примеры оперативных вмешательств.

В заключении описывается потенциал применения стромально-васкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани, при аугментационных уретропластиках. Результаты открывают перспективы обоснованного внедрения стромально-васкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани, в клиническую практику.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и являются логичным итогом диссертационного исследования.

Практические рекомендации, представленные в этой работе, обладают ясным и конкретным характером, что позволяет хирургам легко интегрировать их в свою повседневную практику. Текст диссертации написан простым и понятным языком, что делает его доступным для широкой аудитории. Кроме того, материал изложен логично и последовательно, что способствует лучшему усвоению информации и пониманию ключевых аспектов исследования.

Значимость выводов и практических рекомендаций диссертационной работы для науки и практики

Выводы и практические рекомендации, предложенные автором диссертации, действительно имеют значимую научную и практическую ценность в области реконструктивной урологии. Работа сосредоточена на решении актуальных проблем клинической практики, в частности, на улучшении результатов аугментационных уретропластиков.

Полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных журналах и изданиях, включённых в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук. Также получен 1 патент Российской Федерации на изобретение. В этих публикациях автор подробно изложил основные идеи и результаты своей диссертационной работы, стремясь четко донести до читателя суть проведенных исследований и их значимость для научного сообщества.

Личный вклад соискателя в разработке научной проблемы, репрезентативность материала, полученного в результате проведенных исследований

Автор активно участвовал в исследовательском процессе, получая результаты для диссертации на всех его этапах. Он провел анализ отечественной и зарубежной литературы, участвовал в экспериментальных исследованиях и ассистировал при лечении профильных больных. Автор также занимался динамическим наблюдением за пациентами с помощью системы «ПроМед», отслеживая соматические заболевания и результаты операций. Это позволило собрать данные о течении болезней и эффективности лечения. Кроме того, он принимал участие в подготовке диссертации, включая планирование, анализ и статистическую обработку данных, а также описание результатов. Автор публиковал научные статьи и тезисы, демонстрируя комплексный подход к исследованию и стремление к научной достоверности.

Результаты исследования обсуждены на 13 научно-практических конференциях.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат адекватно и полно отражает содержание диссертации. В нем четко представлены ключевые аспекты исследования: от актуальности и

научной новизны до практической значимости. Все положения, выносимые на защиту, логически обоснованы и подтверждены данными работы. Структура документа соответствует стандартам, обеспечивая лаконичное и содержательное представление о научной работе.

Замечания и вопросы по диссертации

Принципиальные замечания по диссертационной работе отсутствуют. В тексте встречаются стилистические неточности и опечатки, не влияющие на общее восприятие материала и не снижающие научной и практической значимости исследования в целом.

Заключение

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, научно-практической значимости полученных результатов, диссертационная работа Шамсова Бедила Исуфовича на тему «Применение стромально-васкулярной фракции при аугментационной уретропластике оральной слизистой (клинико-экспериментальное исследование)» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, выполненная под руководством академика РАН, доктора медицинских наук, профессора Павлова Валентина Николаевича является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена важная задача современной урологии по улучшению результатов аугментационной уретропластики у пациентов с протяжёнными стриктурами уретры путём применения стромально-васкулярной фракции, полученной из аутологичной жировой ткани.

Диссертация Шамсова Бедила Исуфовича полностью соответствует п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским и докторским диссертациям.

Автор диссертации заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Кафедры урологии и хирургической андрологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации № 3 от «18» июля 2025 г.

Академик РАН,
профессор, доктор медицинских наук,
(3.1.13. Урология и андрология)
зав. кафедрой урологии и хирургической андрологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

Лоран

/Лоран Олег Борисович/

Подписи академика РАН, д.м.н., профессора О.Б. Лоран заверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

д. м. н., профессор

« 18 » 07 2025 г.



Чеботарёва

Т.А. Чеботарёва

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации:

Фомин Виктор Викторович, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор

Основное место работы - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации

И.о. ректора

Даю согласие на обработку персональных данных

«18» _____ 07 _____ 2025 г.

Подпись академика РАН, доктора медицинских наук, профессора Фомина В.В. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

д.м.н., профессор



_____ Т.А. Чеботарёва

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993 г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, Тел: + 7 (499) 252-21-04, Электронная почта: rmaro@rmaro.ru