

О Т З Ы В

официального оппонента Заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора Левчука Александра Львовича на диссертацию МАТОСЯНА Сергея Размиковича на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

Актуальность темы

Актуальность темы диссертационной работы Матосяна С.Р. определяется высокой медицинской и социальной значимостью радикальной цистэктомии с использованием различных методов деривации мочи. Больные, которым по тем или иным причинам показано выполнение цистэктомии, являются едва ли не самой сложной категорией пациентов в хирургии и урологии. Радикальная цистэктомия еще недавно рассматривалась как инвалидизирующая операция, сопряженная с высокой летальностью, риском развития тяжелых послеоперационных осложнений и последующим непродолжительным прогнозом в отношении жизни больных. Современные методики удаления мочевого пузыря и интестиноцистопластики принципиально изменили отношение к радикальной цистэктомии и способствовали ее популяризации. Ортотопическое замещение мочевого пузыря сегодня стало стандартной формой его замены после осуществления цистэктомии при отсутствии противопоказаний. Цель создания ортотопических мочевого резервуаров – максимальная медицинская и социальная реабилитация больных, подвергнутых цистэктомии. Это может быть достигнуто созданием ортотопического мочевого пузыря с достаточной емкостью, низким внутрипростетным давлением и адекватной защитой верхних мочевых путей. Кроме того, современным условием полноценной социальной и психологической реабилитации пациентов следует считать восстановление самостоятельного мочеиспускания. Поиск максимально эффективного варианта реконструктивной операции после цистэктомии продолжается и по сей день, однако выбор наиболее оптимального метода отведения мочи до сих пор остается актуальной проблемой для хирургов и урологов.

Научная новизна исследования

На основании предварительно проведенной экспериментальной работы автором разработан новый способ ортотопического замещения мочевого пузыря с

использованием изолированного сегмента подвздошной кишки. Впервые применена оригинальная модель формирования удерживающего аппарата илеонеоцистиса: создание «жома с замком» в области цистоуретроанастомоза, а также антирефлюксных уретероилеоанастомозов. В результате детальной оценки экспериментальных исследований анатомо-физиологических, структурных, функциональных и морфологических свойств ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря в различные сроки послеоперационного периода показано восстановление резервуарной и удерживающей функции формируемого илеонеоцистиса, его функциональная и органическая состоятельность; доказано положительное влияние предложенного способа ортотопической илеоцистопластики на стабилизацию и улучшение функционального состояния верхних мочевых путей. Последнее позволило применить разработанный способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря в клинической практике. Научное обоснование предложенного способа ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря подтверждено патентом на изобретение РФ № 2337630 от 05.04.2007 г. Преимуществом разработанной методики является отсутствие необходимости общепринятой проксимальной мобилизации мочеточников, что позволяет снизить выраженность пареза кишечника в раннем послеоперационном периоде и сократить длительность операции. Формирование недетубуляризованных участков различной длины предполагает возможность использования данной методики у больных с «короткими мочеточниками», ранее перенесших уретерокутанеостомию или дистанционную лучевую терапию. Автор наглядно демонстрирует возможность выполнения илеоцистопластики в два этапа.

Достоверность и обоснованность полученных результатов

Диссертация Матосяна С.Р. основана на системном подходе к изучению проблемы с использованием фундаментальных методологических принципов. Автором тщательно изучены и обобщены большое количество отечественных и зарубежных литературных источников. Материалом для диссертационного исследования послужили клинические наблюдения 42 больных, которым выполнена радикальная цистэктомия с ортотопическим замещением мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки по предложенной автором методике. Срок наблюдения за больными составил 5 лет и более. Всем больным в различные сроки после операции проведены клинико-лабораторные, рентгенологические,

ультразвуковые, а также патоморфологические методы обследования с учетом уродинамических показателей сформированного ортотопического неоцистиса, состояния верхних мочевых путей и динамики метаболических изменений. Активно использованы опросники качества жизни и тесты для определения характера континенции. Размер выборки исследуемых групп достаточен для получения достоверных результатов и адекватен поставленным цели и задачам работы. Достоверность основных положений, вынесенных на защиту, выводов, практических рекомендаций подтверждается результатами статистического анализа с применением современных пакетов прикладных программ.

Оценка объема и структуры диссертации

Диссертация написана в классическом стиле, представляет собой однотомный труд и состоит из введения, обзора литературы, описания методов исследования, 3-х глав, посвященных собственным экспериментальным и клиническим исследованиям, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа изложена по традиционному принципу на 156 страницах машинописного текста, содержит 60 рисунков и 10 таблиц, презентующих основные результаты исследования. Библиографический список включает 215 отечественных и иностранных источников.

Во **введении** обоснована актуальность исследования, определены задачи, сформулированы основные положения, выносимые на защиту. Автором четко поставлена цель исследования - улучшить результаты лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки в эксперименте и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря.

В **обзоре литературы** подробно, на основании анализа 215 литературных источников изложены современные представления по проблемам радикальной цистэктомии, различных методах деривации мочи, выживаемости больных после операции и ее отдаленных результатах. Подробно освещены вопросы выбора сегмента желудочно-кишечного тракта для выполнения мочевой диверсии, а также акцентировано внимание на основных технических этапах формирования неоцистиса.

Подробному описанию материалов и методов исследования, характеристике клинических и экспериментальных наблюдений посвящена **вторая глава** работы. Автор логично обосновывает спектр необходимых для оценки клинических

проявлений на до- и послеоперационном этапе, использованных лабораторно-инструментальных и гистологических методов исследования, примененных шкал оценки качества жизни и опросников для изучения характера континенции больных после перенесенной ортотопической илеоцистопластики. В конце главы описаны методы статистической обработки полученных данных.

Детальное описание экспериментальной части диссертационного исследования занимает **третья глава**. Автор подробным образом поэтапно излагает предложенную методику ортотопического замещения мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки, подкрепляя описательную часть главы доступными для восприятия пошаговыми иллюстрациями. Глава завершена подробным описанием методов исследования, использованных для оценки анатомо-физиологических и морфофункциональных особенностей формируемого ортотопического илеоцистиса, и анализом полученных в различные сроки послеоперационного периода результатов.

В **четвертой главе** изложены результаты клинической части диссертационного исследования. Автор проводит анализ результатов лечения 42 больных, которым выполнена радикальная цистэктомия, завершенная ортотопическим замещением мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки по разработанной в диссертационной работе и запатентованной методике. Приведены показательные клинические примеры. Основные характеристики клинического материала, а также полученные результаты представлены в удобной табличной форме. Содержание главы подкреплено наличием иллюстраций, которые наглядно отражают роль использованных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, ультразвуковых, радиологических, эндоскопических, бактериологических и гистологических) для объективной оценки функционального состояния ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря и формируемых удерживающих механизмов в различные сроки послеоперационного периода. Отражено положительное влияние использования предложенного способа ортотопической илеоцистопластики на состояние верхних мочевых путей, динамику бактериурии. Доказана функциональная состоятельность и жизнеспособность формируемых структур.

Пятая глава отражает результаты изучения качества жизни больных с ортотопическим илеальным мочевым пузырем. При помощи специального опросника автор проводит сравнение различных показателей качества жизни оперированных

больных с контрольной группой здоровых людей. На основании специфического детального опросника изучен и продемонстрирован характер дневной и ночной континенции в ближайшие, ранние и отдаленные сроки после операции.

В заключении в сжатой и лаконичной форме обобщены и суммированы основные результаты проведенного диссертационного исследования.

Выводы обоснованы, логично следуют из содержания глав, полностью соответствуют поставленным целям и задачам диссертационного исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и конкретны, в полном объеме отражают полученные результаты.

Работа написана доступным для понимания языком и оформлена в соответствии с требованиями ВАК РФ, содержит достаточное количество клинических примеров, прекрасно иллюстрирована.

Автореферат правильно и полно передает основное содержание работы. Основные положения диссертации в достаточной мере отражены в опубликованных работах.

Рекомендации по применению результатов диссертационной работы

Результаты научных исследований диссертанта могут найти широкое применение в практической работе специализированных лечебных учреждений, онкологических диспансеров и урологических отделений. Материалы работы целесообразно использовать в учебном процессе в ВУЗах для студентов и клинических ординаторов, при тематическом усовершенствовании врачей (хирургов, онкологов, урологов).

Заключение

Фундаментальные и прикладные результаты представленной к защите диссертации определяют ее высокую теоретическую и практическую значимость. Диссертационная работа Матосьяна С.Р. на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится одно из решений актуальной задачи по улучшению результатов радикальной цистэктомии с ортотопической тонкокишечной пластикой мочевого пузыря из сегмента подвздошной кишки. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных

данных диссертация Матосяна С.Р. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам диссертант заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент

Профессор кафедры хирургии
с курсом травматологии, ортопедии и
хирургической эндокринологии

Института усовершенствования врачей

ФГБУ «Национальный медико-хирургический
Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

заслуженный врач РФ,

доктор медицинских наук, профессор

К Александр Львович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Левчука А.Л.

«ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь диссертационного совета по защите докторских и кандидатских
диссертаций ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

«30» марта 2015 г.

105203, Москва, Нижняя Первомайская, 70;

ФГБУ «Национальный медико-хирургический

Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

Институт усовершенствования врачей

Кафедра хирургии с курсом травматологии,

ортопедии и хирургической эндокринологии:

раб. тел.: 8-(499)-464-52-54; моб.: 8-(903)-746-34-35

Электронная почта: nmhc@mail.ru