

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора кафедры термических поражений Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, лауреата премии Правительства Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Скворцова Юрия Радиевича на диссертационную работу Ханалиева Бениамина Висампашаевича «Реконструктивно-пластические операции с применением васкуляризированных лоскутов на органах мочевыводящей системы», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.17 – хирургия, 14.01.23 – урология.

Актуальность исследования

Диссертационная работа Б.В. Ханалиева посвящена актуальной теме преимущественно современной урологии и в меньшей степени пластической реконструктивной хирургии – заместительной пластике мочевых путей, которая вызывает интерес не только у урологов и хирургов, но и у врачей других специальностей.

Оценивать диссертацию в целом хирургу – комбустиологу, не имеющего опыта полостных операций, в том числе на органах мочевыводящей системы, и пластическому хирургу, очень хорошо знакомому со всевозможными методами кожной пластики, достаточно сложно. В полной мере это, конечно, должны сделать урологи. По этой причине, в большей степени акцент в оппонировании уместен по отношению к части работы, касающейся использованию васкуляризированных лоскутов для коррекции патологии наружных половых органов, и в частности уретры, у мужчин.

Несмотря на большое количество работ, опубликованных по проблемам замещения фрагментов мочеточников и формирования искусственного мочевого пузыря, накопленный опыт и достижения в их изучении, до сих пор

существует ряд нерешенных аспектов: риск метаболических нарушений и послеоперационных осложнений, высокая вероятность снижения качества жизни у этих пациентов.

Существующие аспекты технического выполнения оперативных вмешательств для реконструкции поврежденного участка мочевых путей связаны с определенными хирургическими послеоперационными сложностями, что обуславливает необходимость поиска и выбора тех или иных операций с применением конкретных заместительных материалов, которые приводили бы к максимальному снижению количества послеоперационных осложнений и оптимизации эффективной адаптации пациента к современным социальным условиям.

В связи с этим, работа Ханалиева Б.В., выполненная на большом клиническом материале по результатам пластических реконструктивных операций на мочеточниках, мочевых пузырях и мочеиспускательных каналах (у мужчин) с применением васкуляризированных комплексов тканей и лоскутов является актуальным научным трудом. Проведенное исследование позволило изучить качество жизни пациентов посредством сравнительного анализа с контрольными группами, состоящими из практически здоровых людей, сопоставимых по полу и возрасту.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, результатов, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, результатов, полученных диссертантом, подтверждается достаточным количеством исследовательского материала (240 клинических наблюдений) и не вызывает сомнений.

Автором использованы современные методы инструментального, морфологического и клинического обследования, что подтверждает его опыт и эрудицию.

Результаты обработаны методами статистического анализа, с оценкой

достоверности полученных данных.

Значимость выводов и рекомендаций, полученных в диссертации для науки и практики

Автором убедительно доказана возможность, целесообразность и эффективность использования тонкокишечных васкуляризированных комплексов для заместительных операций на мочеточниках, тонкокишечных и, в отдельных случаях, сегментов сигмовидной кишки для ортотопической искусственной пластики мочевого пузыря, а при реконструктивных операциях на уретре – препуциальных и пениальных васкуляризированных лоскутов.

Проведенные автором исследования позволили получить новые данные о реконструктивно - пластических операциях с применением васкуляризированных комплексов тканей кишечника и кожи наружных половых органов мужчин на органах мочевыводящей системы, а также выявить их преимущества и недостатки.

В диссертационной работе обоснована целесообразность применения тех или иных видов васкуляризированных комплексов тканей при реконструктивно-пластических операциях на различных отделах мочевых путей, сформулированы практические рекомендации по дальнейшим исследованиям возможности применения различных реконструктивных методик для замещающей пластики мочевых путей васкуляризированными комплексами тканей с учетом такого немаловажного параметра, как качество жизни пациента.

Содержание работы

Диссертация составлена по традиционному типу и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов. Общий объем диссертации (включая приложения) составляет 290 страниц компьютерного текста; фактические данные иллюстрированы 75 рисунками и 24 таблицами. Указатель

литературы включает 292 источника, в том числе иностранных – 173.

Введение диссертации в достаточной степени обосновывает актуальность избранной темы, цель и содержание поставленных задач, предмет исследования и методики заместительных пластик.

Цели и задачи исследования направлены на улучшение результатов реконструктивно-пластических операций с использованием васкуляризированных комплексов тканей при онкологических заболеваниях мочевого пузыря и мочеточников, а также при различных видах нарушений проходимости мочеточников и мужского мочеиспускательного канала.

Обзор литературы отражает достаточную глубину познаний соискателя в исследуемом вопросе, отображает проблематику имеющих на сегодняшний день методов заместительной пластики мочевыводящих путей. Прочтение обзора позволило хирургу - не урологу существенно расширить свой кругозор.

Во второй главе представлены общая характеристика клинических наблюдений, оперативных вмешательств, методы обследования и используемые для статистической обработки данных ресурсы.

Третья глава посвящена описанию методики заместительной кишечной пластики мочеточника васкуляризированным кишечным фрагментом у пациентов с нарушением проходимости мочеточников, анализу функциональных результатов лечения в позднем послеоперационном периоде. Приведены типичные клинические примеры.

В четвертой главе описаны две основные методики одномоментной цистэктомии и создания ортотопического искусственного мочевого пузыря с использованием васкуляризированных фрагментов кишечника: пластика мочевого пузыря из сегмента подвздошной кишки по методу Hautmann и пластика из сегмента сигмовидной кишки по методу Reddy. Проведен анализ результатов и оценка качества жизни пациентов в позднем послеоперационном периоде.

Пятая глава посвящена описанию и анализу результатов

хирургического лечения протяженных стриктур и облитераций мужской уретры, гипоспадий с применением кожных васкуляризированных лоскутов. Для пластического хирурга эта глава наиболее понятна и интересна. Приведены типичные клинические примеры.

Работа хорошо иллюстрирована достаточным количеством качественных рисунков, что существенно облегчает восприятие материала.

В заключении представлено основное содержание работы, после него сделаны выводы, даны практические рекомендации. Обсуждение полученных результатов доказывает способность автора к анализу собственного исследования.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений диссертационной работы не вызывает сомнений.

Объем научной информации достаточен для обоснования основных положений диссертации, отраженных в автореферате.

По теме диссертации опубликовано 17 научных работ в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Автореферат полностью отражает основные положения и содержание диссертации, оформлен надлежащим образом, согласно ГОСТу 7.0.11-2011.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Вместе с тем имеются отдельные неточности, неудачные выражения. Например, в литературном обзоре на стр.55 упоминается использование для пластики уретры кожи с внутренней поверхности плеча; автор называет его лучевым лоскутом, что неверно. На стр.148 используется неудачное словосочетание «...выполняли отверстие...». Вряд ли уместны вычисления с точностью до сотых долей % при числе наблюдений в несколько человек. Возник вопрос о корректности называть фрагмент кишки кишечным лоскутом.

Очень редко встречаются пунктуационные ошибки, что положительно характеризует автора.

При прочтении диссертации возникли некоторые вопросы:

1. Привлекались ли к цистэктомии онкологи?
2. Использовал ли автор в своей практике другие методы пластики кровоснабжаемыми лоскутами при стриктурах уретры, например пластику ладьевидной ямки по G.H.Jordan, по J.W.McAninch?
3. При устранении стриктур уретры чем и как накладывались швы между вскрытой уретрой и перемещенным лоскутом?
4. В проксимальном отделе пенильной кожи бывает рост волос. Как автор предлагает поступать в этом случае?
5. Какова максимальная длина лоскутов при обеих методиках устранения стриктур уретры?
6. Какова ширина пенильного лоскута при пластике по Orandi и не приводила ли эта операция к существенному уменьшению диаметра и, особенно, периметра полового члена?
7. После операции в уретру на 2 недели устанавливался катетер. Как наблюдать в этот период за кровоснабжением перемещенной в уретру кожи?
8. Каково отношение автора к устранению стриктур уретры свободной пересадкой слизистой рта или кожей?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Б.В. Ханалиева на тему: «Реконструктивно - пластические операции с применением васкуляризированных лоскутов на органах мочевыводящей системы» является законченной научно-практической квалифицированной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи — улучшение результатов реконструктивно-пластических операций с использованием васкуляризированных кишечных комплексов тканей и кожных лоскутов при онкологических заболеваниях мочевого пузыря и мочеточников, а также при различных видах нарушений проходимости мочеточников и мужского мочеиспускательного канала.

По актуальности, объему проведенного исследования работа

соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.16 г. №355, от 02.08.2016 г. №748), а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия, 14.01.23 – урология.

**Профессор кафедры термических поражений
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинской академии им.С.М.Кирова» МО РФ
лауреат премии Правительства РФ
доктор медицинских наук, профессор**

«20» 09 2017 г.

Скворцов Юрий Радиевич

Подпись профессора кафедры термических поражений Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова доктора медицинских наук, профессора Скворцова Ю.Р. «заверяю»

**Начальник отдела кадров ВМедА им. С.М.Кирова»
подполковник медицинской службы**

«20» 09 2017г.

Д. Гусев

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ
(194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6).