




«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по науке,
учебной  родным связям
ГБУЗ МО  . Владимирского
доктор  , профессор
Молочков А.В.
« 31 » ма

ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Матосяна Сергея Размиковича на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.17 – хирургия».

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

Проблема протезирования функций и структуры мочевого пузыря, утраченного вследствие ряда причин, занимает особое место в современной реконструктивно-пластической хирургии. Показания к радикальной цистэктомии в последние годы неуклонно расширяются. К настоящему времени не существует оптимального способа отведения мочи после цистэктомии. Ортотопическое замещение мочевого пузыря на сегодняшний день обоснованно считается лучшим. Однако недостаточно изученными остаются вопросы морфофункционального состояния стенки кишечного мочевого пузыря, бактериальной обсемененности, характер изменения уродинамики и развития осложнений со стороны верхних мочевых путей, метаболических расстройств; требуется проведение комплексных исследований качества жизни больных с кишечной пластикой мочевого пузыря, совершенствования хирургической техники и методики выполнения операций, разработки и внедрения, специфических мер профилактики и лечения основных осложнений. Исходя из этого, весьма актуальным является использование в

клинической практике нового способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря.

НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Автором разработан, создан и апробирован в эксперименте, а затем внедрен в клиническую практику новый способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря с удерживающими механизмами: «жомом и замком», антирефлюксными уретероилеонеоанастомозами. Разработанная методика научно обоснована и подтверждена патентом на изобретение РФ № 2337630 от 05.04.2007 г., которая позволяет не прибегать к травматичной проксимальной мобилизации мочеточников, что само по себе является эффективным средством профилактики пареза кишечника в раннем послеоперационном периоде. Обоснована возможность выполнения илеоцистоластики в два этапа. Убедительно показано постепенное восстановление резервуарной и удерживающей функции создаваемого неоцистиса, а также состоятельность удерживающего аппарата неоцистиса в различные сроки послеоперационного периода. Сопоставлены данные инструментальных (рентгенологических, ультразвуковых, эндоскопических, радионуклидных) методов исследования и морфологических изменений в создаваемом ортотопическом тонкокишечном мочевом пузыре. Изучено качество жизни больных, перенесших радикальную цистэктомию с последующим ортотопическим замещением мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки по оригинальной методике, а также характер дневной и ночной континенции у данной категории больных в различные сроки послеоперационного периода.

ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Достоверность полученных результатов исследования не вызывает сомнения, поскольку диссертантом представлен анализ достаточного количества клинических наблюдений больных, перенесших радикальную цистэктомию с последующим ортотопическим замещением мочевого пузыря сегментом подвздошной кишки. Использовано большое количество клинико-

лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов исследования в различные сроки после операции. Методики исследований, используемые автором, являются современными и информативными; выборки репрезентативны. В работе приводятся только статистически значимые и выверенные данные, обработанные с использованием современных методов статистики в соответствии с требованиями доказательной медицины.

ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Полученные автором результаты представляют значимость, как для науки, так и для практической деятельности. С целью улучшения результатов лечения больных раком мочевого пузыря, а также другими заболеваниями, при которых возможно или показано удаление мочевого пузыря автором разработан, апробирован в эксперименте, запатентован и внедрен в клиническую практику новый способ ортотопической илеоцистопластики, обеспечивающий профилактику постцистэктомических расстройств, восстановление резервуарной и эвакуаторной функции утраченного мочевого пузыря, что в конечном итоге приводит к уменьшению послеоперационных осложнений и способствует улучшению или восстановлению качества жизни больных. Доказано отсутствие достоверных различий в качестве жизни пациентов, перенесших радикальную цистэктомию с ортотопической илеонеоцистопластикой по предложенной методике по сравнению с группой здоровых людей.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Материалы исследования тщательно оформлены и представлены по традиционному плану. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания методов исследования, изложения собственных данных, которые представлены экспериментальной и клиническими частями, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Последний включает 86 отечественных и 129 иностранных источников. Работа изложена на 156 страницах машинописного текста, иллюстрирована 60 рисунками и 10 таблицами.

В разделе «ВВЕДЕНИЕ» автор четко обосновывает и формулирует цель исследования, которая заключается в улучшении результатов лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки в эксперименте и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной цистопластики.

В главе I диссертантом приведены данные литературы, касающиеся вопросов радикальной цистэктомии. Освещены основные вехи в развитии и становлении реконструктивно-восстановительной хирургии мочевого тракта, современные представления о различных методах деривации мочи после цистэктомии, показания и противопоказания. Сделан акцент на использовании различных отделов желудочно-кишечного тракта, используемых для деривации мочи, особенно континентных ее способах, а также на основных технических особенностях при формировании различного вида мочевых резервуаров.

В главе II приведена подробная характеристика экспериментального и клинического материала, а также примененных методов исследования. Последние современны и полностью адекватны для решения поставленных задач и достижения цели исследования. В работе приведен анализ результатов хирургического лечения достаточного количества больных, что позволило провести объективную статистическую обработку полученных данных.

Глава III посвящена экспериментальной части работы. Подробно изложена разработанная и запатентованная методика ортотопической пластики мочевого пузыря с использованием изолированного сегмента подвздошной кишки. Способ формирования предлагаемого неоцистиса представлен пошагово и подкреплен достаточным количеством схематических изображений и интраоперационных снимков. Изложены результаты исследований морфологического и функционального состояния сформированного ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря с использованием лабораторных, рентгенологических и гистологических методов исследования.

В главе IV приведены результаты применения разработанного способа ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря в клинической практике. Характеристика клинического материала и результаты исследований приведены в табличной форме. Глава хорошо иллюстрирована.

Представленные клинические примеры наглядно показывают возможность использования предложенной методики ортотопической илеонеоцистопластики в качестве самостоятельной при лечении злокачественных образований мочевого пузыря, а также при других заболеваниях, которые предполагают выполнение цистэктомии. Показана возможность использования разработанного способа кишечной пластики мочевого пузыря у больных с «короткими» мочеточниками после перенесенной ранее радикальной цистэктомии с уретерокутанеостомией, продемонстрирована возможность выполнения ортотопической илеонеоцистопластики в два этапа, что особенно актуально у ослабленных и пожилых пациентов. Изучено функциональное состояние верхних мочевых путей, жизнеспособность формируемых удерживающих механизмов, состояние слизистой оболочки стенки кишечного мочевого пузыря, динамика бактериурии в различные сроки послеоперационного периода, что подтверждено достаточным количеством инструментальных и лабораторных методов исследования.

Глава V посвящена изучению качества жизни больных после перенесенной ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря в различные сроки после операции в сравнении с группой здоровых людей в качестве контроля. Также наглядно представлена динамика изменений характера континентной функции в различное время суток.

В главе «ЗАКЛЮЧЕНИЕ» суммированы основные результаты выполненного диссертационного исследования и представлены в виде краткого резюме.

Диссертация написана хорошим литературным языком. В диссертации имеются единичные орфографические и стилистические погрешности, что несколько не умаляет достоинств работы.

Выводы диссертационного исследования логично вытекают из полученных результатов, соответствуют поставленной цели и задачам. По теме диссертации опубликовано 26 научных работ, в том числе 4 (3 публикации и 1 патент на изобретение) в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Автореферат диссертации и опубликованные печатные работы достаточно полно отражают основные результаты исследования.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационного исследования не отмечено, однако в названии работы следовало бы использовать термин «экспериментально-клиническое исследование».

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Разработанные в диссертации тактические и технические решения нового способа формирования ортотопического мочевого пузыря из изолированного сегмента подвздошной кишки используются в практике ФКУ «МУНКЦ им. П.В. Мандрыка» МО РФ (г. Москва), урологическом центре ФГКУ «ГВКГ им. академика Н.Н. Бурденко» МО РФ (г. Москва), НИИ гастроэнтерологии им. Г.К. Жерлова СибГМУ (Томская обл., г. Северск), кафедре хирургии и военно-полевой хирургии Томского военного медицинского института (г. Томск), ФГКУ «ГВКГ ВВ» МВД РФ (г. Балашиха).

Результаты работы целесообразно использовать в практике специализированных хирургических, онкологических и урологических отделений, где в ходе повседневной деятельности существует реальная необходимость принятия решений о необходимости выполнения цистэктомии с выбором оптимального способа деривации мочи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Матосяна Сергея Размиковича на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи по улучшению результатов лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки в эксперименте и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной цистопластики, имеющей существенное значение для хирургии. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Матосяна Сергея Размиковича на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года, а сам автор Матосян Сергей Размирович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения абдоминальной хирургии, урологического отделения, кафедр хирургии и урологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского - протокол № 6 от «30» марта 2015 г. Присутствовало 18 человек.

Руководитель отделения абдоминальной хирургии,
заведующий кафедрой хирургии ФУВ
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Влади
доктор медицинских наук, профессор



А.И. Лобаков

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области «Московский областной научно-исследовательский
клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2.

Тел.: 8-495-681-55-85, e-mail: moniki@monikiweb.ru.

www.monikiweb.ru

Подпись *Лобачев А.И.*
ЗАВЕРЯЮ
Ученый *Куликов Д.А.* институт
к.м.н. *Куликов Д.А.*

