

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П Павлова» Минздрава России Соловьева Анатолия Егоровича на диссертационную работу Алиева Джамалутдина Камильбековича «Комплексное этапное лечение порока развития полового члена у мальчиков с эписпадией и экстрофией мочевого пузыря», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.19 – детская хирургия.

Актуальность темы диссертации

Представленная работа посвящена актуальному вопросу современной урологии – хирургической коррекции полового члена при эписпадии и экстрофии мочевого пузыря. Результаты лечения данной патологии напрямую зависят от правильности выбранной оперативной тактики, требуют скрупулезности и ответственности от детских урологов. Известно несколько способов хирургического лечения данной патологии. Сложность выбора в пользу одного из применяемых методов, особенно в младшем возрасте, определена сложностью поставленной задачи, когда требуется воссоздать герметичный уретральный канал, устранить деформацию кавернозных тел, максимально удлинить половой член, а также добиться хороших косметических результатов. Особенно непростым становится решение поставленных задач при наличии сопутствующих аномалий, что существенно влияет как на физическое, так и психологическое состояние пациента. В российских литературных источниках эписпадия классифицируется как отдельное заболевание, в то время как в мировой литературе неразрывно связана с экстрофией мочевого пузыря, и именуется как «комплекс эписпадия-экстрофия». Такое обозначение наиболее полно описывает состояние мочеполовой системы пациента, так как для изолированной эписпадии характерны изменения полового члена идентичные таковым при экстрофии мочевого пузыря: расщепление уретры,

деформация и укорочение кавернозных тел, зачастую диастаз костей лонного сочленения, а также недержание мочи. Так как аномалия полового члена может сопровождаться аномалиями мочевого пузыря, передней брюшной стенки, костей таза, а в редких случаях и аномалиям кишечника к лечению пациентов с комплексом эписпадия-экстрофия привлекаются специалисты различных профилей и требует от них применения специализированных навыков. Таким образом, перед детскими урологами встает ряд первостепенных задач, решение которых способствует улучшению функциональных и косметических результатов, а также профилактике осложнений лечения мальчиков с комплексом эписпадия-экстрофия. Приведенные данные свидетельствуют об актуальности диссертационной работы Д.К. Алиева.

Научная новизна и достоверность полученных результатов

Оценена эффективность нового метода пластики белочной оболочки в виде множественных поверхностных поперечных насечек по вентральной поверхности для коррекции грубой деформации кавернозных тел.

Разработан дифференцированный подход к выбору метода пластики уретры и объема расправления кавернозных тел в зависимости от формы проявления комплекса эписпадия-экстрофия и степени искривления кавернозных тел. Предложен и запатентован способ профилактики вторичной деформации кавернозных тел с использованием множественных поверхностных насечек на белочную оболочку по вентральной поверхности полового члена. В случаях, когда вышеуказанных мер недостаточно для расправления, предложено выполнять рассечение кавернозных тел в зоне грубой деформации с последующей вставкой в эти зоны лоскутов крайней плоти по типу «графтинга».

Аналоговая шкала оценки тяжести проявления порока позволяет определить в баллах тяжесть патологии и более точно определить показания

и объем предстоящих хирургических вмешательств. Данная шкала позволяет прогнозировать процент осложнений в послеоперационном периоде.

Обоснованность научных положений диссертации подтверждается большим объемом клинических наблюдений для очень редких аномалий (110 больных) с 2000г до 2015г. Анализ результатов проведенных исследований позволил автору создать систему оптимального метода комплексного лечения порока развития полового члена у детей с эписпадией и экстрофией мочевого пузыря. Материалы наблюдений достаточны для получения статистически достоверных данных, а методы исследования современные и информативные.

Задачи исследования полностью соответствуют намеченной цели. Все в совокупности делает работу интересной и значимой в научном и практическом плане.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты и выводы, сформулированные в диссертации Алиева Д.К., могут быть использованы в практическом здравоохранении для повышения эффективности хирургического лечения аномалии развития полового члена у мальчиков с комплексом экстрофия-эписпадия. Автором предложен комплексный подход на различных этапах хирургического лечения, а также предложена аналоговая шкала оценки тяжести порока, позволяющая прогнозировать осложнения у каждого конкретного пациента. Это позволяет повысить качество оказываемой хирургической помощи детям с такими сложными пороками развития мочеполовой системы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность, замечания по оформлению

Диссертация Алиева Джамалутдина Камильбековича изложена на 137 страницах компьютерного текста, состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 149

источников (17 отечественных и 132 зарубежных). Работа иллюстрирована 52 рисунками и сопровождается 11 таблицами.

Введение написано по классическому принципу, в нем отражена актуальность проблемы, определены цели и задачи диссертационной работы. Автор продемонстрировал научную новизну, практическую значимость результатов своей работы, а также представил данные о ее апробации.

Первая глава диссертации - обзор литературы написан хорошим литературным языком, в нем достаточно подробно описаны эпидимиология, этиология и патогенез эписпадии. Обращает на себя внимание недостаточное количество отечественных источников литературы, которые упоминаются в обзоре.

Во второй главе дана клинико-anamnestическая характеристика групп исследуемых пациентов. В первую группу вошли больные ранее оперированные в других учреждениях по стандартным на то время методикам. Во вторую группу внесли пациентов, перенесших операции по коррекции эписпадии со сведением лонных костей без полного выделения кавернозных тел от седалищных костей и измененной уретры. В третьей группе наблюдали мальчиков, оперированных в соответствии с разработанными в диссертационной работе Алиева Д.К. принципами комплексного лечения.

Переходя к анализу **результатов** диссертационной работы можно сказать, что авторы столкнулись с двумя проблемами лечения эписпадии. Это, с одной стороны, создать герметичный мочеиспускательный канал, расправить врожденное дорсальное искривление полового члена и максимально удлинить кавернозные тела, с другой стороны - получить приемлемый косметический результат. Для решения этих задач авторы проанализировали результаты применения наиболее широко распространенных методик фаллопластики – операция Дюплея, уретропластика по Кентвеллу, и предложили свою собственную методику,

способствующую улучшению функциональных и косметических результатов хирургического лечения. Для прогнозирования осложнений и выбора оптимального объема операции авторы разработали аналоговую шкалу оценки тяжести проявлений порока у пациентов с эписпадией. Таким образом, предложенный комплексный подход к лечению мальчиков с экстрофией и эписпадией позволило уменьшить частоту развития осложнений с 38-60% до 19,5% ($p < 0,01$).

Выводы и практические рекомендации основаны на собранном автором материале, являются результатом решения поставленных в начале исследования задач, представляют научный и практический интерес и не вызывают сомнений.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа, отражает актуальный на сегодняшний день уровень изученности исследуемой проблематики.

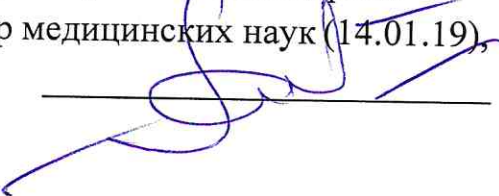
Заключение

В заключение следует отметить, что диссертация Джамалутдина Камильбековича Алиева «Комплексное этапное лечение порока развития полового члена у мальчиков с эписпадией и экстрофией мочевого пузыря» является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным на актуальную тему. Содержащиеся в ней данные обладают научной новизной, имеют существенное практическое значение. Работа содержит в себе решение актуальной научной задачи по улучшению результатов хирургического лечения детей с комплексом экстрофия-эписпадия и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г.,

предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Алиев Джамалутдин Камильбекович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО «Рязанский государственный
медицинский университет» Минздрава
России, доктор медицинских наук (14.01.19),
профессор


Соловьев Анатолий Егорович

Адрес: 390039, г. Рязань, ул. Интернациональная, д.13.

Тел.: +7 (4912) 97-18-34

Адрес электронной почты: a.soloviev@rzmgu.ru

Подпись профессора Соловьева А.Е.
удостоверяю:

проректор по научной работе и
инновационному развитию ФГБОУ ВО
РязГМУ Минздрава России д.м.н.,
профессор


Солонков Игорь Александрович

«2» 02 2021 г.

