

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры урологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доктора медицинских наук Гвоздева Михаила Юрьевича, на диссертационную работу Иноятова Жасур Шухратовича на тему: «Комбинированное малоинвазивное хирургическое лечение посткоитального цистита», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.13. – Урология и андрология

Актуальность избранной темы.

В диссертационной работе Иноятова Ж.Ш. представлена одна из проблем современной урогинекологии – посткоитальный цистит. Часто провоцирующим фактором инфекции мочевых путей у женщин являются сексуальные контакты, на долю которых приходится около 60% от всех рецидивирующих инфекций нижних мочевых путей. Следствием является нарушение сексуальной функции у женщин и отказ от половой жизни. Поэтому данная ситуация представляет медицинскую и социальную проблему. Малая эффективность консервативной терапии, зачастую длительное течение заболевания приводят к эмоциональным и психическим расстройствам. Единственным эффективным методом лечения посткоитального цистита в результате гипермобильности и влагалищной эктопии уретры является хирургический. Однако малотравматичное изолированное удаление уретро-гименальных спаек обладает низкой эффективностью. Резекция уретро-гименальных спаек, циркулярная мобилизация дистального отдела уретры и транспозиция его ближе к клитору получили более широкое распространение, но такая операция создает условия для нарушения кровоснабжения, несостоятельности швов, развития стриктуры или рецидива заболевания. Модификация, предложенная Б.К. Комяковым, позволяет воздержаться от большого разреза слизистой за счет создания подслизистого туннеля,

минимизируя объем травмы. Однако мобилизация дистальной уретры, подготовка площадки для ее имплантации и швы, формирующие неомеатус, могут оказаться провоцирующим фактором для прогрессирования местного рубцового процесса с вовлечением в него периферических нервных окончаний. К настоящему времени появились безопасные и комфортные методы коррекции промежности, включая филлеропластику, однако существует потребность научно обоснованных требований и оценки результатов подобного типа вмешательств.

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

В научной работе Иноятова Жасур Шухратовича представлен анализ результатов обследования, оперативного лечения и динамического наблюдения (1, 3 и 12 месяцев после операции) 73 пациенток с посткоитальным циститом, находившихся на лечении в НИИ урологии и репродуктивного здоровья человека, ЛДО №4 УКБ №2 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Все обследованные пациентки были разделены на 2 группы: основная (n=45), которым выполнено оперативное лечение в объеме – удаления уретро-гименальных спаек и субуретрального введения филлера на основе гиалуроновой кислоты по запатентованной методике (патент на изобретение №2660993 от 11.07.2018г.), и контрольная (n=28) ограничивались иссечением уретро-гименальных спаек по всей окружности. Предлагаемый метод комбинированного лечения пациенток с посткоитальным циститом способствовал минимизации травматичности и связанных с этим осложнений, повышению эффективности лечения, уменьшению продолжительности пребывания в стационаре и повышению качества жизни пациенток.

Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов.

Достоверные и четко сформулированные основные выводы, а также практические рекомендации диссертации полностью отражают результаты проведенных исследований и логически вытекают из поставленных задач.

По результатам исследования автором опубликовано 3 работы, в том числе 2 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus.

В представленной работе автор впервые показал степень выраженности нарушения мочеиспускания по шкале UDI-6 и сексуальной функции по опроснику PISQ-12. По мнению автора их целесообразно использовать в качестве контроля эффективности хирургического лечения. Разработана новая комбинированная методика оперативного посткоитального цистита у женщин репродуктивного возраста, а также показания и противопоказания к ее применению. Доказана высокая эффективность предлагаемого способа лечения посткоитального цистита, заключающаяся в удалении уретро-гименальных спаек и синхронном субуретральном введении филлера на основе гиалуроновой кислоты. По эффективности она превышает имеющиеся методы лечения, лишена таких недостатков транспозиции уретры, как послеоперационная боль, диспареурия и аноргазмия. Она позволяет существенно повысить эффективность лечения, уменьшить частоту поздних осложнений, улучшить качество мочеиспускания, сексуальную функцию и качество жизни пациенток. При возвращении клинических проявлений посткоитального цистита по степени биодegradации филлера (8–12 месяцы) возможно повторное введение объем образующего геля под анестезией в условиях амбулатории.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные результаты внедрены в практическую деятельность. Результаты исследования применяются на практике в Клинике урологии им. Р.М. Фронштейна УКБ №2 ЛДО №4 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, отделениях урологии и гинекологии 29-й городской клинической больницы им. Баумана. В ходе проведенного исследования получены данные которые широко применяются при обследовании и лечении пациенток с посткоитальным циститом, а также используются хирургами при планировании коррекции посткоитального цистита в клинике урологии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. Анализ результатов может быть важен для понимания проблемы посткоитального цистита, эффективности предлагаемого метода лечения. Результаты проведенных исследований используются при обучении врачей на повышающих квалификации в Институте Урологии и репродуктивного здоровья человека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Оценка содержания диссертации, её завершённость в целом, замечания по оформлению диссертации.

Диссертационная работа построена по классическому стилю, состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, клинических примеров, практических рекомендаций и литературного указателя. Диссертация изложена на 71 страницах и включает в себя 12 диаграмм, 7 рисунков и 2 приложений. При написании диссертации использовано 89 литературных источников, из них 47 российских, 42 зарубежных.

Во введении автор раскрывает актуальность и востребованность проблемы комплексного лечения пациенток с посткоитальным циститом, четко обосновывает необходимость выполнения данной работы, конкретизирует цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну и практическую значимость проделанной работы.

В литературном обзоре освещены современные аспекты хронического цистита, отражены неосложненные инфекции нижних мочевых путей, рецидивы и факторы развития цистита, распространенность рецидивирующих инфекций, а также классификация женской гипоспадии и описана эволюция хирургического лечения рецидивирующих инфекций нижних мочевых путей. Диссертантом отражены наиболее значимые отечественные и зарубежные исследования по различным аспектам изучаемой проблемы. Обзор написан доступным языком, легко воспринимается. Автором дана подробнейшая оценка развития хирургического лечения посткоитального цистита, возможности риска ранних и поздних осложнений. В целом литературный обзор отображает основные позиции, на которые опирается автор при определении значимости своей работы.

В основу работы легли результаты обследования и лечения 73 пациентки с посткоитальным циститом, которым выполнено оперативное удаление уретро-гименальных спаек и имплантация филлера (основная группа, n=45), или удаление уретеро-геминальных спаек (контрольная группа, n=28). Для выполнения поставленных задач автор использует современные методы диагностики данной патологии, использует малоинвазивную хирургическую тактику лечения посткоитального цистита с использованием новых инновационных технологий пластической хирургии. Для динамической оценки эффективности предлагаемого способа использует оригинальные опросники качества мочеиспускания UDI-6 и сексуальной функции по опроснику PISQ-12. Используемые современные методы исследования адекватны поставленным задачам и позволяют их решить. Анализ результатов исследования проводился с применением стандартных статистических

методов и статистической программы MedCalc (MedCalc Statistical Software version 17.0.4 (MedCalc Software bvba, и др.).

В третьей главе диссертации автор приводит результаты обследования, технику оперативных вмешательств, отдаленные результаты лечения в контрольной и основной групп пациенток. По возрасту и анамнестическим показателям группы были репрезентативны. Клинические обследования показали наличие уретро-гименальных спаек у всех пациенток, бахромчатость уретры выявлена у 82 и 77,8% обследованных, уретро-клиторальный промежуток более 3 см - 78,6 и 77,8% пациенток основной и контрольной групп, положительной пробы О'Донелла-Хиршхорна выявлена у всех пациенток, которым планировалось оперативное вмешательство. У всех пациенток перед операцией лейкоцитурия не выявлена, значимые гинекологические заболевания отсутствовали. У пациенток обеих групп исходно показатели анкеты симптомов нарушения мочеиспускания по данным анкеты UDI 6 составили 13 (10–16) баллов, показатели женской сексуальной функции по данным анкеты PISQ-12–5,9 (2–13) баллов.

Удаление уретро-гименальных спаек по всей окружности скальпелем завершали в непосредственной близости от меатуса, полностью освобождая последний от сращений, минимизируя таким образом мобильность уретры во время коитуса. Ушивание дефектов слизистой производили непрерывно викрилом 5–6\0 на атравматичной игле. В основной группе пациенток после оперативного вмешательства вводили гель субуретрально, веерообразно, в объеме 1–2 мл, из точки на 6 часах условного циферблата. Подобная технология позволила создать гелевую подушку, приподнимая таким образом меатус и дистальную уретру, ограничивая их мобильность и травматизацию во время полового акта. Она препятствовала лимфогенному и гематогенному сообщению между

преддверием влагалища, парауретральными тканями и мочевыми путями. Продолжительность операции в контрольной группе составила 25 (15–38) минут, в основной – 30 (20–45) минут. Автором разработаны критерии включения и исключения пациенток для выполнения данной операции. По мнению автора малоинвазивное комбинированное лечение посткоитального цистита позволила достичь хороших анатомо-функциональных результатов, не сопровождалась повреждением ветвей полового нерва, отсутствовали интра- и послеоперационные осложнения, продемонстрировала высокую эффективность лечения (84%). Полное отсутствие эффекта от комбинированной малоинвазивной методики зарегистрировано у 4%, у 12% пациенток посткоитальный компонент вернулся по степени дегградации геля через 9-12 месяцев. Среднее количество баллов согласно анкете UDI-6 и PISQ-12 после операции в основной группе составило 2,7 и 5,9 балла, контрольной – 14,9 и 6,9 балла. Основной недостаток предложенной методики – естественная биодегградация геля, что потребовало реимплантацию геля, который проводили под местной анестезией в амбулаторном режиме.

Заключение представляет собой краткое изложение результатов в сопоставлении с данными литературы. Выводы вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам. Представленные практические рекомендации могут быть широко использованы в уро-гинекологии. Работа качественно оформлена, наглядна и не перегружена лишней информацией. При оппонировании представленной работы серьезных замечаний не возникло. Содержание автореферата и опубликованных работ полностью соответствует основным положениям диссертации.

Заключение.

Диссертационная работа Иноятова Жасура Шухратовича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Комбинированное малоинвазивное хирургическое лечение посткоитального цистита», является завершённой научно-квалификационной работой. В ней представлено решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациенток с посткоитальным циститом, имеющей существенное значение для урологии и гинекологии. Работа соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0692/Р от 06.06.2022 года, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. – Урология и андрология

Профессор кафедры урологии

ФГБОУ ВО «Российский университет
медицины» Минздрава России,

доктор медицинских наук, доцент



Гвоздев Михаил Юрьевич

Подпись доктора медицинских наук,

доцента М. Ю. Гвоздева удостоверяю:

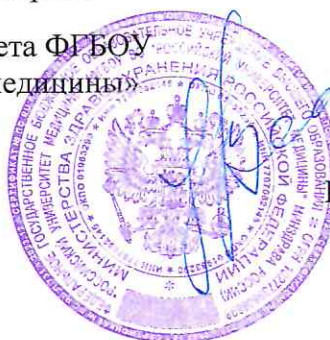
Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ

ВО «Российский университет медицины»

Минздрава России

доктор медицинских наук,

профессор



Васюк Юрий Александрович

24.04.2024