

ОТЗЫВ

официального оппонента, научного сотрудника лаборатории комплексной диагностики и лечения заболеваний органов мочеполовой и репродуктивной систем у взрослых и детей научно-исследовательского отдела хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии ФГБУ «Российский научный центр Рентгенорадиологии» Минздрава России, доктора медицинских наук Салюкова Романа Вячеславовича 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 – рецидивирующей инфекцией нижних мочевыводящих путей, среди которых на долю посткоитального цистита приходится около 60% пациенток. Особенностью пациенток с посткоитальным циститом является преобладание психологической проблемы над медицинской. Слабая эффективность консервативной терапии, длительное течение заболевания приводят к эмоциональным и психическим расстройствам, крайне негативно сказывающиеся на качестве жизни пациенток, развитию функциональных расстройств со стороны половой, мочевыделительной систем. Около 92% молодых пациенток с рецидивирующими инфекциями мочевыводящих путей, протекающими на фоне урогенитальных инфекций, страдают от тех или иных сексуальных расстройств.

Таким образом, комплексный подход к лечению рецидивирующей инфекцией мочевых путей, протекающих на фоне урогенитальных инфекций, позволяет не только улучшить результаты лечения, но и предотвратить сексуальную и социальную дезадаптацию женщин. В большинстве случаев успешно проведенное лечение позволяет женщинам

вести регулярную половую жизнь, сохранить семью и познать радость материнства. В большинстве случаев за медицинской помощью женщины обращаются только в ситуациях, когда выраженность клинических проявлений значительно нарушают качество их жизни. К сожалению, большая часть пациенток, страдающих этими заболеваниями, вместо того, чтобы искать медицинскую помощь, мирятся со своим недугом, изменяя образ жизни в сторону резкого снижения жизненной активности.

Единственным эффективным методом лечения посткоитального цистита в результате гипермобильности и влагалищной эктопии уретры является хирургический. Репозиция дистального отдела уретры потенциально способствует уменьшению частоты микробной контаминации этой области. К недостаткам хирургической транспозиции уретры следует отнести циркулярную мобилизацию дистального отдела мочеиспускательного канала и натяжение его при фиксации, что создает условия для нарушения кровоснабжения, несостоятельности швов, развития стриктуры или рецидива заболевания, частота развития которых составляет 18,5–36,3%.

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

В научной работе Иноятова Жусур Шухратовича представлен анализ результатов обследования и оперативного лечения 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, которые 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 скальпелем. Полученные в ходе работы данные об эффективности и безопасности выполнения предлагаемого метода лечения способствовало минимизации травматичности и связанных с этим осложнений, повышению эффективности лечения женщин с посткоитальным циститом, уменьшению продолжительности пребывания в стационаре и улучшению их качество жизни.

Достоверность, 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 теме диссертации 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 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 у женщин репродуктивного возраста. По эффективности она превышает имеющиеся методы лечения (удаление уретрогименальных спаек как в виде монологии и сопоставимой с традиционной транспозицией уретры) и лишена таких недостатков транспозиции уретры, как послеоперационная боль, диспареурия и аноргазмия. Она позволяет значительно улучшить качество мочеиспускания и качество жизни пациенток.

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.

В первой части своей работы автор описывает актуальное состояние проблемы диагностики и лечения пациенток с посткоитальным циститом, а также четко обосновывает необходимость выполнения своей работы. Методы, с помощью которых автор решает поставленные цели соответствуют требованиям современной медицины. Поставленные автором задачи последовательно раскрывают все аспекты цели

диссертации – разработать метод комбинированного лечения посткоитального цистита, улучшить результаты хирургического лечения пациенток с посткоитального цистита, оценить эффективность предлагаемого способа лечения. Объективным образом отображена научная новизна и практическая значимость 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 лечение 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 осложнений посткоитального цистита, методы хирургического лечения. В целом литературный обзор отражает основные позиции, на которые опирается автор при определении значимости своей работы.

Во второй главе автор приводит характеристику обследованных пациенток, методы клинического обследования, технику операции и способы оценки эффективности предлагаемого метода путем динамического исследования качества мочеиспускания и качества жизни пациенток. В основу работы легли результаты обследования и лечения 73 пациентки с посткоитальным циститом, которым выполнено оперативное удаление уретро-гименальных спаек и имплантация филлера. Подача информации происходит последовательно в соответствии с логикой рутинного обследования, лечения пациентов и оценки эффективности различных методов оперативных вмешательств с использованием опросника оценки сексуальной функции PISQ-12 и шкалы оценки

расстройств мочеиспускания UDI-6. Цифровой материал обработан с применением стандартных статистических методов и статистической программы MedCalc (MedCalc Statistical Software version 17.0.4 (MedCalc Software bvba, и др.)). Данные математических вычислений иллюстрируются большим количеством диаграмм и рисунков, чтобы сделать информацию максимально доступной.

В основной части работы 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. Лейкоцитурия перед операцией и значимые гинекологические заболевания отсутствовали у всех пациенток. Показатели анкеты симптомов нарушения мочеиспускания по данным анкеты UDI-6 исходно у пациенток обеих групп 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 позволяет 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 и парауретральными тканями и мочевыми путями. Продолжительность операции в контрольной группе составила 25 (15–38) минут, в основной – 30 (20–45) минут. По мнению автора малоинвазивное комбинированное лечение посткоитального цистита позволила достичь хороших анатомо-функциональных результатов, не сопровождалась повреждением ветвей полового нерва, характеризовалась отсутствием интра и послеоперационных осложнений и продемонстрировала высокую эффективность лечения (84%). Полное отсутствие эффекта от комбинированной малоинвазивной методики зарегистрировано у 4% пациенток, у 12% посткоитальный компонент вернулся по степени деградации геля. Среднее количество баллов согласно анкете UDI-6 и PISQ-12 после операции в основной группе снизилось до 2,7 и 5,9 балла, контрольной – до 14,9 и 6,9 балла. Основным недостатком предложенной методики была естественная биodeградация геля, из-за которой может потребоваться реимплантация, под местной анестезией в амбулаторном режиме.

В заключении автор приводит сводные данные по всему статистическому анализу. Выводы соответствуют поставленным задачам и полученным результатам, их достоверность и обоснованность не вызывает сомнений. Практические рекомендации могут быть с лёгкостью использованы в повседневной практике врача-уролога и врача-гинеколога. 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 Жасур 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 – улучшения результатов хирургического лечения пациенток с посткоитального цистита, имеющей существенное значение для урологии и гинекологии, что 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.

Научный сотрудник лаборатории комплексной диагностики и лечения заболеваний органов мочеполовой и репродуктивной систем у взрослых и детей научно-исследовательского отдела хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии
ФГБУ «Российский научный центр Рентгенорадиологии»
Минздрава России
доктор медицинских наук

Салюков Роман Вячеславович

Подпись доктора медицинских наук, доцента Р.В. Салюкова удостоверяю:
Ученый секретарь Диссертационного совета
ФГБУ «Российский научный центр Рентгенорадиологии»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Цаллагова Земфира Сергеевна

25.04.2024г.

