

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой урологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации Даренкова Сергея Петровича на диссертационную работу Козырева Германа Владимировича «Инновационная хирургия гипоспадии и коррекция осложнений», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология и 4.01.19- детская хирургия.

Актуальность избранной темы.

Несмотря на появление новейших технологий, огромного количества методов лечения гипоспадии, до конца не решенной остается проблема лечения гипоспадии как у детей, так и у взрослых. Наличие такого термина, как «гипоспадийный инвалид» свидетельствует о том, что существует большая группа пациентов после многократных неудачных операций по поводу гипоспадии. Многочисленные отечественные и зарубежные статьи, посвященные лечению этой врожденной аномалии, предлагают лечение отдельных форм, а не обеспечивают универсального подхода хирургической коррекции всех форм. Кроме этого, зачастую, отсутствует оценка косметических результатов лечения и предложения по их улучшению.

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

Диссертация Козырев Г.В. «Инновационная хирургия гипоспадии и коррекция осложнений» затрагивает наиболее интересные и практически значимые вопросы определения лечебной тактики при различных формах гипоспадии. В данной работе автор применил новейшие методики, позволяющие решать многие спорные ситуации в реконструктивной хирургии уретры. Масштабность проведенного исследования и примененные методы

статистической обработки позволяют считать полученные результаты высоко достоверными и убедительными.

Автором проведен сравнительный анализ применения наиболее эффективных хирургических методик в каждом разделе, по каждой форме гипоспадии, с привлечением контрольной группы наблюдения, с применением методов описательной статистики, что придает итогам диссертации фундаментальность и достоверность.

Автором убедительно обоснована необходимость применения методики TIP при головчатой и стволовой формах гипоспадии, а при венечной форме наилучшие результаты обеспечивает комбинированная техника Mathieu-IP. При лечении проксимальных форм гипоспадии, как первичных, так и после неудачных операций доказано, что оптимальным методом лечения является этапная уретропластика со слизистой щеки по Bracka. С целью устранения вентрального искривления полового члена с успехом применена методика STAGE. Впервые в отечественно литературе описан способ коррекции дорзального и латерального искривления полового члена путем пликации tunica albuginea кавернозного тела. Так при дорзальном искривлении эффективна вентральная пликация кавернозных тел, а при латеральном – боковая пликация контрлатерального кавернозного тела.

Козырев Г.В. обосновывает наиболее оправданную хирургическую тактику, базируясь на достаточном клиническом материале. Представленные результаты диагностики и лечебных воздействий доказательны и убедительны, так как основаны на оценке их эффективности по объективным критериям.

По теме диссертации автор имеет множество выступлений. Им опубликовано 13 тематических печатных работ, в том числе 10 в журналах, рекомендованных ВАК, 3 работы в ведущих иностранных журналах.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Новизна проведенного исследования заключается в том, что в нем впервые предложена универсальная система выбора оптимальной тактики лечения при всех формах гипоспадии. При различных формах гипоспадии определен наиболее эффективный хирургический метод, описаны все самые важные детали

хирургической техники, а также методы отведения мочи в послеоперационном периоде. Автором разработан алгоритм послеоперационного ведения пациентов с дифференцированным и обоснованным применением различных видов повязок, мазей. Кроме этого, автор обосновывает определять проводить предоперационную оценку не только на основании расположения меатуса, но и считает важным оценивать степень кривизны полового члена, размер головки, состояние кожи, а у повторных пациентов и выраженность рубцовых изменений кожи. Разработанная система предоперационной оценки позволяет хирургу подготовиться к предстоящему оперативному вмешательству, выбрать оптимальную методику, облегчив его навигацию во время операции и, таким образом, снизить риск интраоперационных осложнений.

В работе впервые в России представлен способ улучшения приживляемости трансплантата слизистой щеки для этапной уретропластики по Bracka, что нашло свое отражение в получении патента на изобретение - «Способ хирургического лечения гипоспадии» № 2738557.

Также впервые в России представлены данные об использовании собственной методики устранения транспозиции мошонки при проксимальных формах гипоспадии. Автором выполнено сравнение собственной методики с традиционной техникой Glen-Anderson. Доказана эффективность авторской методики. Получен патент на изобретение «Способ устранения транспозиции мошонки» № 2737999.

Все данные диссертации корректно представлены с современных позиций описательной статистики. Это касается характеристики обследованных пациентов, а также результатов лечения больных с гипоспадией. Таким образом, в работе Козырева Г.В. решена проблема выбора метода лечения больных с различными формами гипоспадии. В том числе это касается особенно сложных ситуаций, пациентов с проксимальными формами, а также больных после неоднократных неудачных операций, с дефицитом кожи и рубцовыми изменениями.

Диссертация написана в монографическом стиле, хорошим литературным языком, легко читается. Положения диссертации логически вытекают из поставленной цели и задач.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Результаты и основные положения диссертации имеют большое значение для практического здравоохранения. Научно-практическая ценность работы обусловлена тем, что в ней проанализированы результаты лечения всех форм гипоспадии, усовершенствованы и разработаны хирургические методики, что позволяет использовать эти возможности реконструктивной хирургии в повседневной практике оперирующих урологов. Разработанные методики рекомендованы для всех клинических подразделений и ВУЗов, и особая их ценность в отсутствии необходимости дорогостоящего специального оборудования.

Предоперационная оценка расположения меатуса, степени искривления, изменений кожи полового члена, универсальные алгоритмы лечения, персонифицированный подход в лечении конкретного больного с использованием новейших хирургических методов должны быть включены в стандарт лечения.

Представленный автором детальный анализ хирургической техники и осложнений показал его крайнюю важность для нужд практического здравоохранения. В работе впервые представлены усовершенствованные методы хирургического лечения проксимальных форм гипоспадии – наиболее сложной группы пациентов.

Автором разработана и внедрена в клиническую практику усовершенствованная техника двухэтапной уретропластики со слизистой щеки. Применение «Способа хирургического лечения гипоспадии» - патент на изобретение № 2738557, достоверно снижает количество осложнений, улучшает приживляемость трансплантата слизистой щеки, избежать ригидности лоскута и в конечном результате уретропластики улучшить результаты лечения. Использование данного изобретения позволяет проводить обучение как начинающих, так и опытных хирургов. В работе обоснована необходимость оценки косметических результатов лечения гипоспадии и предложены

технические приемы, улучшающие их. Таким образом, предложенные Козыревым Г.В. усовершенствованные методы лечения различных форм гипоспадии имеют большую практическую значимость в реконструктивной урологии.

Результаты диссертации внедрены в работу отделения уроандрологии Российской детской клинической больницы. Помимо этого, они используются в учебной программе на кафедре детской хирургии РНИМУ им Н.И. Пирогова для обучения студентов-медиков и молодых врачей.

Оценка содержания диссертации

Методическое построение работы по монографическому типу соответствует современному уровню и позволяет в полной мере охватить круг вопросов, входящих в изучаемую проблему. Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа изложена на 253 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего в себя 168 литературных источников. Работа иллюстрирована 193 рисунками, 27 таблицами и 16 диаграммами. Литературный указатель содержит 168 источников и охватывает наиболее значимые публикации по проблеме лечения гипоспадии.

Введение диссертационной работы позволяет ознакомиться с актуальным состоянием проблемы лечения гипоспадии - возможностями различных методов хирургического лечения и количеством осложнений. В нем автор четко формулирует цель и вытекающие из нее 10 задач исследования.

В первой главе автор описывает общие данные клинических наблюдений, рассматриваемых в исследовании пациентов с различными формами гипоспадии. Отдельный раздел первой главы диссертант посвящает современным методам статистического анализа, используемым для обработки и сравнения материалов работы.

Во II главе диссертации автор подробно описывает методы лечения пациентов с гипоспадией типа хорды. В данной главе достаточно подробно описаны детали операции, технические приемы. Впервые в российской литературе описаны дорзальное и латеральное искривление полового члена и

методы их устранения. В ходе описания диссертант приводит подробный анализ ранее проведенных преимущественно зарубежных исследований по проблемам лечения гипоспадии типа хорды. Глубина подобранного литературного материала составляет в среднем не более 10 лет, что говорит о новизне изучаемой проблемы.

III глава диссертации посвящена вопросу лечения пациентов с дистальными и стволовой формами гипоспадии. Данная глава автором поделена на 3 раздела. Разделы посвящены сравнению результатов при использовании различных методов и выбору оптимальной хирургической техники.

Первый раздел третьей главы посвящён использованию лечению головчатой и стволовой форм гипоспадии с использованием методики ТР. Диссертант отдельно анализирует применение этой методики, описывает технические детали самой операции, останавливается на методах отведения мочи в послеоперационном периоде. Также обосновывает применение повязок и мазей после операции, определяет оптимальные сроки удаления дренажей.

Второй раздел третьей главы диссертации содержит сведения по результатам лечения венечной формы гипоспадии. Автором было проведено сравнение методов ТР и. Была доказана большая эффективность комбинированной методики Mathieu-IP из-за меньшего количества таких осложнений как свищи уретры.

В последней части III главы диссертации отражены результаты лечения пациентов с венечной и стволовой формами гипоспадии после проведенных ранее неудачных операций. Описаны методы хирургического лечения и предложены технические приемы, позволяющие улучшить как функциональные, так и косметические результаты.

IV глава диссертации посвящена проблеме лечения наиболее сложной группы пациентов – с проксимальными формами гипоспадии. При описании методов лечения автор приводит современные мировые данные по этому вопросу. В дальнейшем диссертант описывает собственные усовершенствованные методы, которые отражены в патентах на изобретение.

Из современных методик хирургического лечения проксимальных форм гипоспадии оптимальным, с наименьшим количеством осложнений, является этапная уретропластика по Враска со слизистой щеки. Однако у метода есть один недостаток – рубцевание трансплантата. Для устранения этого осложнения автором предложено и внедрено изобретение- «Способ хирургического лечения гипоспадии» № 2738557. Способ заключается в формировании ложа из tunica dartos боковых поверхностей полового члена и укладки трансплантата слизистой щеки на это сформированное ложе. Это изобретение позволяет улучшить результаты лечения за счет лучшей приживляемости трансплантата, отсутствии такого осложнения как рубцевание и ригидность слизистой щеки.

Другой проблемой является неустраненная транспозиция мошонки, которая не только ухудшает косметические результаты лечения, но и делает невозможным дальнейшую половую жизнь. Автор предложил собственный «Способ устранения транспозиции мошонки», который отражен в получении патента на изобретение № 2737999. Автор приводит полное описание собственного метода с иллюстрациями, позволяющими выполнить это способ любому урологу. Провел сравнение традиционного метода Glenn-Anderson и собственного. Выявил преимущества собственного метода, который позволяет получить наилучшие косметические результаты. Количество осложнений при собственной методике составило 23%, в то время как при традиционной технике Glen-Anderson – 56%.

При изложении материала о лечении повторных пациентов с проксимальными формами гипоспадии автор подробно описывает хирургическую технику устранения дефицита кожи путем использования мошоночных лоскутов. Весомым преимуществом применения мошоночных лоскутов перед свободными кожными трансплантатами является лучшая приживляемость, отсутствие грубых послеоперационных рубцов.

Заключение диссертации логично и достаточно полно обобщает результаты проведенного исследования, а выводы и практические рекомендации целиком вытекают из поставленной цели и задач.

**Заключение о соответствии диссертации требованиям п. 15
«Положения о присуждении ученых степеней»**

Таким образом, диссертация Козырева Герман Владимировича на соискание учёной степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии соответствующего научного направления-урологии, что соответствует требованиям установленным п. 15 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 №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.23 – урология и 14.01.19 – детская хирургия.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук
(14.01.23 – Урология), профессор,
заведующий кафедрой
заведующий кафедрой урологии
ФГБУ «Центральная государственная
медицинская академия» Управления
делами Президента Российской Федерации



Даренков Сергей Петрович

12 ноября 2021г

Подпись доктора медицинских наук, профессора Даренкова Сергея Петровича
удостоверяю: *Накальникова Елена* *МФ* *Венцова В.Б.*



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Центральная государственная
медицинская академия» Управления
делами Президента Российской Федерации
121359, Москва, ул. Маршала Тимошенко д. 19, стр.1А.
Телефон: 8(499)- 149-58-27
e-mail: info@cgma.su