

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
член-корреспондент РАН
доктор медицинских наук, профессор
_____ А.А. Свистунов

_____ 2023 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский
университет имени И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)**

на основании решения заседания Института урологии и репродуктивного здоровья человека ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Диссертация «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена в Институте урологии и репродуктивного здоровья человека ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Кодзоков Мурат Анатольевич, 1993 года рождения, гражданство Российской Федерации, окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольский

И.В. Сидоров

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2016 году по специальности «Лечебное дело».

В 2018 году зачислен в число аспирантов 1-ого курса на очную форму обучения по основной профессиональной образовательной программе высшего образования программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по специальности «Клиническая медицина». Отчислен из аспирантуры в 2021 году в связи с окончанием обучения.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 1747/Ао от 21 июля 2023 году выдана в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С ноября 2023 года работает в должности врача-уролога в Обществе с ограниченной ответственностью "АВСМЕДИЦИНА" по настоящее время.

Научный руководитель:

Газимиев Магомед-Салах Алхазурович, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора Института урологии и репродуктивного здоровья человека по учебной работе ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, принято следующее заключение:

• Оценка выполненной соискателем работы

Название диссертации полностью отражает цель и задачи, которые поставлены автором. Работа построена по классическому типу и включает введение, три главы (обзор литературы, клинические наблюдения и методы обследования, результаты робот-ассистированной радикальной

простатэктомии), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы и приложение. Во введении подробно описаны предпосылки и причины, которые послужили основой для выбора и разработки темы. В обзоре литературы представлены данные о распространенности онкологии простаты, история развития роботической хирургии в урологии, различные методики формирования уретровезикального анастомоза после радикальной простатэктомии, а также обоснование актуальности проведения данного исследования. В главе «Клинические наблюдения и методы обследования» описаны общие и онкологические характеристики исследуемых пациентов, критерии включения и исключения из исследования, послеоперационный этап сбора данных, который включал в себя оценку осложнений по классификации Clavien-Dindo и результаты лечения пациентов. Помимо этого, подробно описана техника проведения оперативных вмешательств в основной и контрольной группах, указаны ключевые отличия методик выполнения уретроцистоанастомоза. В конце данной главы представлен раздел, посвященный анализу полученных данных с использованием различных методов статистической обработки.

Следующий раздел, посвященный результатам робот-ассистированной радикальной простатэктомии, в котором представлены сравнительные данные по продолжительности оперативных вмешательств, объему кровопотери, частоте сохранений сосудисто-нервных пучков и выполнения лимфаденэктомии, герметичности уретровезикального анастомоза, срокам удаления уретрального катетера. Также в данной главе приведены результаты двух клинических наблюдений. Завершается работа главой «Заключение», в которой соискатель переходит к рассмотрению и обсуждению полученных результатов диссертационной работы.

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за 2020 год было зарегистрировано более 1,4 миллиона новых случаев рака простаты. Анализ статистики заболеваемости в России с 2005 по 2015 г. свидетельствует

о том, что за данный период количество пациентов с данной патологией увеличилось в 3 раза. Несмотря на развитие лучевых, химиотерапевтических и экспериментальных методов, РПЭ по-прежнему является «золотым стандартом» лечения РПЖ. Робот-ассистированная радикальная простатэктомия широко применяется в качестве стандартного хирургического лечения локализованного рака простаты. Раннее послеоперационное недержание мочи по-прежнему остается одним из самых неприятных осложнений для пациентов и важной целью робот-ассистированной радикальной простатэктомии является достижение более раннего восстановления удержания мочи. В литературе встречаются работы о многочисленных методиках улучшения послеоперационного восстановления мочеиспускания после радикальной простатэктомии. Задняя реконструкция является одним из наиболее распространенных способов улучшения восстановления мочеиспускания, и сообщалось о нескольких модификациях этого способа. Опираясь на имеющиеся на сегодняшний день литературные данные, нельзя с точностью сказать какая из методик формирования уретровезикального анастомоза при РАРПЭ является оптимальной для достижения лучших функциональных результатов, уменьшения количества осложнений в виде несостоятельности анастомоза и улучшения качества жизни пациентов. Представленные в литературе данные о методах формирования уретровезикального анастомоза при РАРПЭ разобщены, недостаточно систематизированы и противоречивы. Таким образом, возникла необходимость проведения исследования с целью проведения сравнительного анализа существующих в урологической практике методов уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии.

- **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автору принадлежит главная роль в определении техники и методологии исследования, формулировки цели и задач, в сборе и статистической обработке клинического материала, интерпретации полученных результатов. Автор лично

участвовал в хирургическом лечении пациентов. Также автор осуществлял наблюдение за ними в послеоперационном и реабилитационном периоде и проводил анкетирование пациентов после оперативных вмешательств с целью определения отдаленных результатов. Помимо этого, автором была выполнена статистическая обработка входных и выходных данных, а также подготовка основных публикаций по данной работе.

- **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Степень достоверности полученных результатов исследований определяется достаточным и репрезентативным объемом выборок исследований (подбор количества пациентов осуществлялся совместно со статистиком), использованием лабораторно-инструментальных методов обследования (простатспецифический антиген, мультипараметрическая МРТ), инновационного операционного оборудования (Робот-ассистированная хирургическая система «da Vinci Si»). Применение современных методов статистической обработки данных, для проведения которой использовалась программа StatTech v. 2.4.1, даёт основание считать полученные в ходе исследования результаты и сформулированные на их основании выводы обоснованными. Научные положения, выводы и практические рекомендации подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведённых таблицах, графиках, фотографиях, сделанных непосредственно в процессе оперативного вмешательства.

- **Научная новизна результатов проведенных исследований**

На основании полученных собственных данных на базе одного медицинского учреждения проведен комплексный сравнительный анализ функциональных результатов у пациентов с локализованным раком предстательной железы в зависимости от формирования уретровезикального анастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии. На основании сравнительных данных, с учетом времени оперативного вмешательства, объема интраоперационной кровопотери, частоты

периоперационных осложнений и удержания мочи в послеоперационном периоде определен оптимальный способ формирования уретроцистоанастомоза

- **Практическая значимость проведенных исследований**

Продemonстрированы преимущества модифицированной техники формирования уретровезикального анастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии по сравнению со стандартной методикой. Данные преимущества включали в себя длительность катетеризации мочевого пузыря, продолжительность госпитализации пациентов и удержание мочи через 3 и 6 месяцев после оперативного вмешательства. Определена возможность раннего удаления уретрального катетера на 3-и сутки после оперативного вмешательства при использовании модифицированной техники уретроцистоанастомоза. Это в свою очередь позволяет улучшить качество жизни пациентов в послеоперационном периоде и обеспечивает более раннее возвращение к привычному образу жизни. Также стоит отметить уменьшение длительности госпитализации, что имеет экономическую выгоду для лечебного учреждения.

- **Ценность научных работ соискателя ученой степени**

Доказана более высокая эффективность модифицированной техники формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии по сравнению с классической техникой. Полученные интраоперационные результаты свидетельствуют об отсутствии преимуществ стандартной методики выполнения анастомоза. Данную технику формирования уретровезикального анастомоза можно применять рутинно, так как по результатам проведенных работ частота осложнений была сопоставима в обеих группах. Также целесообразно использовать раннее удаление уретрального катетера у пациентов, которым выполнялся модифицированный уретроцистоанастомоз, так как это является безопасной процедурой. Собранные данные можно использовать для систематических обзоров и мета-анализов по хирургическому лечению рака простаты.

- **Внедрение результатов диссертационного исследования в практику**

Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации Кодзокова Мурата Анатольевича на тему «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии» внедрены в лечебный процесс Института урологии и репродуктивного здоровья человека. Акт №280 от 21.07.2023г.

Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации Кодзокова Мурата Анатольевича на тему «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии» внедрены в учебный процесс Института урологии и репродуктивного здоровья человека при изучении дисциплины урология, читаемой студентам (аспирантам) по направлению подготовки (специальности) 3.1.13. Урология и андрология. Акт №279 от 21.07.2023г.

- **Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)**

Постановили: принять к сведению исследование в рамках диссертационной работы «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии» (исполнитель – Кодзоков Мурат Анатольевич). Выписка из протокола № 09-21 от 02.06.2021г.

- **Научная специальность, которой соответствует диссертация**

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности: 3.1.13. Урология и андрология, пункту 3.

- **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По результатам исследования автором опубликовано 8 печатных работ, из них 3 научные статьи, в которых излагаются основные научные результаты диссертации, в журналах, индексируемых в международных базах данных, 1

обзорная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, 4 публикации в сборниках материалов конгрессов по теме диссертационного исследования.

Оригинальные научные статьи в журналах, индексируемых в международных базах данных:

1. Двухслойная задняя реконструкция уретровезикального анастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии / **М.А. Кодзоков**, Е.В. Шпоть, А.В. Проскура, Э.С. Газимиев, А.Д. Дамиев, М.-С.А. Газимиев // **Урология**. 2021, №3, с. 82-86.

2. Раннее удаление уретрального катетера после робот-ассистированной радикальной простатэктомии. **М.А. Кодзоков**, Е.В. Шпоть, Г.Н. Акопян, А.В. Проскура, Э.Н. Гасанов, М.-С.А. Газимиев // **Урология**. 2022, №4, с. 5-9.

3. Первые результаты активного наблюдения за больными раком предстательной железы низкого онкологического риска. Э.Н. Гасанов, Д.В. Чиненов, Г.Н. Акопян, Е.В. Шпоть, **М.А. Кодзоков**, П.И. Головня, А.А. Магомедов, Д.К. Караев, Я.Н. Чернов, Л.М. Рапопорт // **Андрология и генитальная хирургия**. 2021, №2, с. 78-83.

Обзорная статья по теме диссертационного исследования:

1. Сравнительная оценка качества жизни больных раком простаты низкого онкологического риска после радикальной простатэктомии и при активном наблюдении. Э.Н. Гасанов, Е.В. Шпоть, **М.А. Кодзоков**, А.О. Морозов, А.В. Проскура, Л.М. Рапопорт // **Вопросы урологии и андрологии**. 2021, №2, с. 34-38.

Материалы конференций по теме диссертационного исследования

1. XX конгресс Российского общества урологов, 2020 год. Ранние функциональные результаты робот-ассистированной радикальной простатэктомии с формированием модифицированного 3-рядного уретровезикального анастомоза. **М.А. Кодзоков**, Э.Н. Гасанов, А.В. Проскура,

Е.В. Шпоть, Г.Н. Акопян, Я.Н. Чернов, Ф.И. Турсунова, М.-С.А. Газимиев. Стр. 232.

2. XXI конгресс Российского общества урологов, 2021 год. Возможность раннего удаления уретрального катетера после робот-ассистированной радикальной простатэктомии. **М.А. Кодзоков**, Е.В. Шпоть, Г.Н. Акопян, А.Д. Дамиев, Э.Н. Гасанов, Ф.И. Турсунова, А.Ю. Вотяков, М.-С.А. Газимиев. Стр. 309.

3. XIV съезд и XXII конгресс Российского общества урологов, 2022 год. Функциональные результаты робот-ассистированной радикальной простатэктомии с формированием модифицированного уретровезикального анастомоза. **М.А. Кодзоков**, Е.В. Шпоть, Г.Н. Акопян, А.Д. Дамиев, М.-С.А. Газимиев. Стр. 353.

4. XIV съезд и XXII конгресс Российского общества урологов, 2022 год. Сопоставление результатов данных качества жизни у больных раком простаты низкого онкологического риска после радикальной простатэктомии и на активном наблюдении. Рапопорт Л.М., Е.В. Шпоть, Э.Н. Гасанов, Д.В. Чиненов, А.В. Амосов, А.В. Проскура, **М.А. Кодзоков**, Х.М. Исмаилов. Стр. 339.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

1. XX конгресс Российского общества урологов (Россия, Казань, 2020 год).
2. XXI конгресс Российского общества урологов (Россия, Москва, 2021 год).
3. XIV съезд и XXII конгресс Российского общества урологов (Россия, Москва, 2022 год).

Заключение

Диссертация соответствует требованиям п. 21 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства

здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом от 06.06.2022 г. № 0692/Р, и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Кодзокова Мурата Анатольевича на тему «Сравнительная оценка различных способов формирования уретроцистоанастомоза при робот-ассистированной радикальной простатэктомии» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Заключение принято на заседании Института урологии и репродуктивного здоровья человека ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 22 чел.

Результаты голосования: «за» – 22 чел., «против» – 0 чел., «воздержалось» – 0 чел., протокол № 36 от 17.11.2023 г.

Председательствующий на заседании

Доктор медицинских наук, профессор,
Заместитель директора Института урологии
и репродуктивного здоровья человека
по лечебной работе ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)

 Л.М. Рапопорт