

ОТЗЫВ

Доктора медицинских наук, профессора Гамидова Сафаила Исраил оглы, заведующего отделением андрологии и урологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на автореферат диссертации Борискина Алексея Александровича на тему «Фотодинамическая терапия хронического интерстициального цистита», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

3.1.13 – урология и андрология

Представленный автореферат диссертации освящает новый метод лечения одной из трудно поддающихся лечению нозологий - хронического интерстициального цистита (или синдрому болезненного мочевого пузыря). По результатам исследований эпидемиологии хронического интерстициального цистита выявлено, что из 100 тыс. женщин 510 страдают этим заболеванием (С.А. Jones, 1997), и число этих пациентов возрастает. Частота интерстициального цистита увеличивается у больных старших возрастных групп. Проблема хронического интерстициального цистита обсуждалась во многих исследованиях, в которых указывалось прогрессирующее течение заболевания, приводящее к фиброзу и необратимым изменениям стенки мочевого пузыря при отсутствии адекватного лечения. Причины и патогенез заболевания недостаточно ясны. В качестве факторов риска рассматриваются как бактериальная, так и вирусная инфекции, нейрогенное воспаление, аутоиммунный ответ. Установлено, что интерстициальный цистит начинается с повреждения гликозаминогликанового слоя уротелия, в результате чего утрачивается барьерная функция защиты от агрессивных компонентов, выделяющихся с мочой. В интерстиции стенки мочевого пузыря активируется

каскад реакций, включающий в себя активацию С-волокон, тучных клеток с высвобождением гистамина и других нейропептидов. Возникает воспаление в субуротелии, в котором расположены и нервные сплетения. Они неминуемо вовлекаются в воспалительный процесс, происходит их сенсibilизация, что определяет развитие соответствующей симптоматики: боли над лоном, альгурии, поллакиурии, императивным позывам к микциям.

На сегодняшний день отсутствует четко определенный и обоснованный алгоритм лечения, который позволил бы если не излечить, то стойко облегчить страдания пациентов. Работы последних диктуют необходимость разработки новых методик лечения данной категории больных с учетом достижений науки и современных технологий. Таким образом, тематика диссертационной работы Борискина А.А., отраженная в настоящем автореферате, чрезвычайно актуальна и представляет клинический и научный интерес.

Раздел «Общая характеристика работы» представлен литературной справкой, описывающей актуальность темы исследования и степень ее разработанности. В данном разделе автор показывает анализ публикаций, подтверждающих актуальность и необходимость исследования по проблеме хронического интерстициального цистита. В разделе обосновывается цель работы - разработка методики и изучение эффективности применения внутрипузырной фотодинамической терапии в комплексном лечении этой нозологии.

Наиболее важным разделом автореферата является «Содержание работы», в котором показаны ход исследования и его результаты. В главе «Материалы и методы исследования» четко и ясно описаны этапы клинико-инструментальных методов исследования, их статистическая обработка. На большом количестве клинических наблюдений разработан совершенно новый метод внутрипузырной лазерной фотодинамической терапии, подтвержденный патентом РФ, дана сравнительная оценка его эффективности при лечении

хронического интерстициального цистита и он рекомендован для практического применения. Впервые изучены особенности накопления фотосенсибилизатора «Фотодитазин» в воспаленной слизистой оболочке мочевого пузыря и доказано, что время максимального накопления фотосенсибилизатора наступает через 120 – 150 мин после внутривенного введения, а после светового воздействия на сенсibilизированную слизистую оболочку развивается активная фотодинамическая реакция. Убедительно доказано, что дополнение комплексного лечения внутрипузырной фотодинамической терапией оказывает положительное влияние на клиническую картину заболевания, динамику анализов мочи и восстановление морфологической структуры слизистой оболочки мочевого пузыря при хроническом интерстициальном цистите.

Четко и лаконично изложены аргументированные выводы и практические рекомендации. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 3 статьи в журналах, включенных в международную базу цитирования Scopus.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию результатам диссертационного исследования, которая соответствует специальности 3.1.13 «Урология и андрология»; оформлен в соответствии с требованиями, содержит описание материала и методов исследования. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Диссертационная работа Борискина А.А. «Фотодинамическая терапия хронического интерстициального цистита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи обоснования применения внутрипузырной фотодинамической терапии, позволяющей повысить эффективность комплексного лечения больных интерстициальным циститом, По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизны, практической значимости, выводов и практических рекомендаций диссертация Борискина А.А. соответствует требованиям п. 16 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, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Борискин Алексей Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13 «Урология и андрология».

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.06.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета.

Заведующий отделением андрологии и урологии

ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И.Кулакова»

Минздрава России, доктор медицинских наук (3.1.13.),

профессор _____ Гамидов Сафаил Исраил оглы

«25» февраля 2024 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.И.Гамидова заверяю:

Начальник отдела кадров

ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И.Кулакова»

Минздрава России



_____ Рыбаков Павел Павлович

«25» февраля 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И.Кулакова» Минздрава России)

Адрес: 117513, г.Москва, ул. Академика Опарина, д.4, тел. +7(495) 433-27-72, email: stcretariat@oparina4.ru