

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе и инновациям

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент Мирзасев Карин Бадавиевич



04.10.2019.

### Отзыв ведущей организации

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Иноятова Жасура 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 темы выполненной работы

Рецидивирующие неосложненные инфекции нижних мочевых путей, как собирательное понятие, объединяет воспалительные заболевания уретры и мочевого пузыря у небеременных пациенток, сопровождаемые сходными клиническими проявлениями без лихорадки (О.Б.Лоран и др., 2008). Основными причинами посткоитального цистита являются влагалищная дистопия наружного отверстия уретры, гипермобильность уретры, наличие уретро-гименальных спаек, степень сексуальной активности. Согласно статистическим данным на долю посткоитального цистита приходится около 60% от всех рецидивирующих инфекций нижних мочевых путей (K. Gyftopoulos et al., 2019).

Малая эффективность консервативной терапии и зачастую длительное течение заболевания приводят к эмоциональным и психическим расстройствам (P.A. Bergamin et al., 2017). Эффективным методом лечения посткоитального цистита является хирургический. Широко применяемая в клинической практике резекция уретро-гименальных спаек, циркулярная мобилизация дистального отдела уретры и транспозиция его ближе к клитору создает условия для нарушения кровоснабжения, несостоятельности швов, развития стриктуры или рецидива заболевания. Модификация, предложенная Б.К. Комяковым, создает подслизистый туннель, минимизируя объем травмы (Б.К. Комяков и др., 2011). 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 (G. Wilkie et al., 2018). Несмотря на то, что данная проблема изучается, в настоящее время не разработаны критерии выбора пациенток, отсутствуют надежные предикторы рецидивирования заболевания, стандартизированные протоколы проведения активного наблюдения. Таким образом, проведение сравнительной оценки качества жизни больных с посткоитальным циститом после проведения предлагаемого комбинированного лечения и активного ведения пациенток является актуальной.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова

Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Впервые в России разработана новая комбинированная малоинвазивная методика оперативного лечения 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, превышающая удаление уретрогименальных спаек как монолечения и сопоставимая с традиционной транспозицией уретры, лишена таких недостатков транспозиции уретры, как послеоперационная боль, диспареуния и аноргазмия. Разработанная методика уменьшает частоту поздних осложнений, улучшает качество мочеиспускания, сексуальную функцию и качество жизни пациенток.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Разработана и внедрена в практику альтернатива традиционной транспозиции уретры и ее модификациям, заключающаяся в удалении уретро-гименальных спаек и парауретрального введения филлера. Разработанную комбинированную методику можно рассматривать как метод первой линии хирургического лечения посткоитального цистита. Она позволяет значимо уменьшить риск рецидива инфекции нижних мочевых путей. Разработаны критерии включения пациенток в эту программу. Используя модифицированные анкеты симптомов нарушения мочеиспускания UDI-6 и оценки сексуальной функции PISQ-12, доказана высокая эффективность предлагаемого комбинированного лечения посткоитального цистита.

## **Обоснованность и достоверность результатов исследования и выводов**

В научной работе Иноятова Жасура 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, и контрольная группа (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.

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

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 уретро-гименальных спаек как в виде монолечения и сопоставимой с традиционной транспозицией уретры) и лишена таких недостатков транспозиции уретры, как послеоперационная боль, диспареуния и аноргазмия. Она позволяет значительно улучшить качество мочеиспускания и качество жизни пациенток.

### **Значимость полученных результатов для развития урологии**

Результаты исследования могут способствовать усовершенствованию методов оперативного лечения женщин с рецидивирующей инфекцией нижних мочевыводящих путей с посткоитальным циститом. Предложенный метод лечения существенно снижает риск возникновения и частоту рецидива посткоитального цистита, улучшает качество мочеиспускания, повышает сексуальную активность и улучшает качество жизни данной категории пациенток.

### **Рекомендации по использованию результатов работы**

Полученные результаты и выводы диссертационной работы рекомендованы к использованию в лечебных учреждениях, в которых оказывают гинекологическую и урологическую помощь пациентам с посткоитальным циститом. Предложенная комбинированная методика лечения посткоитального цистита широко используется во многих лечебных учреждениях Российской Федерации, в том числе в НИИ урологии и репродуктивного здоровья человека, ЛДО №4 УКБ №2 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), отделениях урологии и гинекологии ГКБ №29 им Н.Э. Баумана Департамента здравоохранения города Москвы. Рекомендовано применить результаты и выводы диссертационного исследования в процессе преподавания в рамках учебных программ подготовки врачей, аспирантов и клинических ординаторов.

### **Печатные работы**

По результатам исследования автором опубликовано 3 работы, в том числе 2 научные 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.

## **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Объем исследуемых групп, распределение по группам достаточны для решения поставленных задач. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, обеспечена достаточным количеством наблюдений и статистической обработкой. Введение, обзор литературы, результаты и заключение заканчиваются кратким резюме, настраивая читателя к восприятию выводов диссертации. Выводы диссертационной работы обоснованы, грамотно сформулированы в соответствии с поставленными задачами. Практические результаты, основанные на результатах работы и соответствующие ее сути, безусловно, найдут применение в урологической и гинекологической практике, а в некоторых лечебных учреждениях уже нашли применение.

## **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, 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, (с изменениями, утвержденными приказом №1179 от 29.08.2023г.) а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Отзыв на диссертацию Ж.Ш. Иноятова обсужден и утверждён на заседании кафедры урологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 24 апреля 2024 года, Протокол № 3

Согласие на обработку моих персональных данных подтверждаю  
Доктор медицинских наук (3.1.13. Урология и андрология),  
профессор, академик РАН,  
заведующий кафедрой урологии и хирургической андрологии  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
Лоран Олег Борисович



Подпись О.Б. Лорана заверяю  
Ученый секретарь  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор  
Чеботарева Татьяна Александровна



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России).

Адрес: 125993, Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1  
Тел: +7 (495) 680-05-99; e-mail: [rmanpo@rmanpo.ru](mailto:rmanpo@rmanpo.ru)

## Информация о лице, утвердившем отзыв ведущего учреждения

Мирзаев Карин Бадавиевич

Доктор медицинских наук, доцент

Основное место работы – ФГБОУ ДПО

«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

Минздрава России

Проректор по научной работе и инновациям

Согласен на обработку персональных данных



Подпись доктора медицинских наук, доцента Мирзаева Карина Бадавиевича  
удостоверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Чеботарева Татьяна Александровна



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России).

Адрес: 125993, Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1.

Тел: +7 (495) 680-05-99; e-mail: [rmanpo@rmanpo.ru](mailto:rmanpo@rmanpo.ru)