**Отзыв**

**Официального оппонента, доктора медицинских наук Гаджиевой Заиды Камалудиновны на кандидатскую диссертацию Сорокина Дмитрия Алексеевича «Оптимизация результатов эндоскопического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией простаты» по специальности 14.01.23 – урология.**

**Актуальность избранной темы**

Диссертационная работа Сорокина Дмитрия Алексеевича посвящена актуальному вопросу урологии – совершенствованию результатов эндоскопического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы ( ДГПЖ). Известно, что наиболее эффективным методом лечения ДГПЖ остается хирургическое вмешательство. Среди всех хирургических методов лечения ДГПЖ «золотым стандартом» остается трансуретральная резекция ( ТУР) простаты. В настоящее время во многих урологических клиниках выполняется трансуретральная биполярная резекция простаты, ставшая стандартом хирургического лечения ДГПЖ в силу высокой клинической эффективности и электробезопасности. Внедрение биполярной техники эндохирургических вмешательств позволило устранить такие серьезные осложнения, как массивное интраоперационное кровотечение и «ТУР» - синдром. Однако, частота других осложнений оперативного лечения пока снижается медленно. Неудовлетворительные результаты оперативного лечения ДГПЖ отмечаются у 9-27% больных и связаны с ухудшением качества мочеиспускания непосредственно после его восстановления за счет сохранения, а иногда и усиления ирритативных симптомов в послеоперационном периоде. Самой частой причиной нарушения мочеиспускания после эндоскопических операций считается гиперактивность детрузора и активация хронического воспаления в предстательной железе. Кроме того, стойкие воспалительные изменения в

ложе аденомы и нарушение микроциркуляции являются пусковым механизмом развития патологических рубцовых процессов в шейке мочевого пузыря, часто требующих повторного хирургического вмешательства.

Для лечения расстройств мочеиспускания после операции назначают антибактериальные препараты, альфа-1-адреноблокаторы, М-холиноблокаторы, физитерапию. Однако проводимое лечение не для всех пациентов является эффективным, и длительно сохраняющиеся нарушения мочеиспускания существенно снижают качество их жизни. Поэтому поиск новых, патогенетически обоснованных методов предупреждения и лечения расстройств мочеиспускания после эндоскопических операций по поводу ДГПЖ по-прежнему остается актуальной проблемой эндоурологии. Для профилактики отсроченных расстройств мочеиспускания и склеротических осложнений после эндоскопических операций автором было предложено использование препарата гиалуроновой кислоты «УРО-ГИАЛа».

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

Научные положения, выводы и практические рекомендации сформулированы автором на основании изучения достаточного объема клинического материала (201 пациент). Положения, выносимые на защиту, имеют высокую степень аргументации. Выводы диссертации в полном объеме отражают поставленные цель и задачи. Исследование по характеру рандомизированное и контролируемое, включает проведение текущего и ретроспективного наблюдения, применение социологических методов, оценку результатов патоморфологического исследования, математическое прогнозирование и другие методы статистической обработки результатов исследования.

**Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов.**

Диссертация является актуальной научно-практической работой, посвященной возможности улучшения результатов эндоскопического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией простаты. Впервые препарат ГК «УРО-ГИАЛ» применен в качестве местного медикаментозного средства профилактики и лечения осложнений эндоскопических операций по поводу ДГПЖ. Установлен клинический эффект исследуемого препарата в плане восстановления нарушенных параметров мочеиспускания и профилактики осложнений склеротического характера. В работе было доказано, что «УРО-ГИАЛ» улучшает репаративные процессы в ложе аденомы. Определены сроки заживления раневой поверхности, разработана схема и длительность терапии при различных объемах оперативного вмешательства. Достоверность результатов исследования обеспечивалось сопоставимостью исходных параметров пациентов по данным предоперационного обследования. Программа исследования включала: оценку клинических показателей в различные сроки после оперативного вмешательства, использование инструментальных методов обследования ( УЗИ, ТРУЗИ, урофлоуметрия, КУДИ), определение параметров мочеиспускания по данным дневников пациентов, выявление частоты послеоперационных осложнений, изучение причин развития поздних ирритативных расстройств, анализ сроков заживления хирургической раны по данным гистологического исследования тканей ложа аденомы, статистическое прогнозирование длительности применения изучаемого препарата и разработку схемы послеоперационного ведения пациентов после эндоскопического лечения ДГПЖ с включением препарата ГК «УРО-ГИАЛ». Для обработки данных исследования использовался комплекс математико-статистических методов: расчет относительных и средних величин, стандартных ошибок и показателей вариационных рядов.

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

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

Диссертация имеет очевидную практическую значимость, так как в ней разработаны рекомендации по послеоперационному ведению пациентов после эндоскопических операций, позволяющих снизить частоту ирритативной симптоматики и склеротических осложнений, что однозначно повысит эффективность хирургического лечения. Разработана схема применения препарата ГК «УРО-ГИАЛ» с учетом объема оперативного вмешательства, возможности сочетанных операций и наличия осложнений основного заболевания. Доказана безопасность и целесообразность в качестве профилактики осложнений использование внутрипузырных инстилляций «УРО-ГИАЛа», что позволяет рекомендовать этот препарат к широкому внедрению в практику урологических клиник, выполняющих эндоскопические операции по поводу ДГПЖ.

**Оформление диссертации и ее содержание**

Диссертация изложена на 161 странице, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Работа иллюстрирована 24 рисунками и 11 таблицами. Библиографический список содержит достаточно ссылок как на отечественные, так и на зарубежные источники последних лет.

Обзор литературы написан простым, понятным языком и читается с интересом. Описываются вопросы эпидемиологии, диагностики и выбора метода лечения ДГПЖ, представлены современные эндохирургические методы лечения ДГПЖ, их эффективность и возникающие осложнения. Разбирается патогенез нарушений мочеиспускания после проведенных

операций, их лечение и профилактика. Отдельно описывается показания и применение гиалуроновой кислоты в урологии по данным литературы.

Во второй главе представлена общая характеристика клинического материала и методов обследования. Предметом исследования было установление безопасности и эффективности применения препарата гиалуроновой кислоты ( ГК) « УРО-ГИАЛ» в послеоперационном периоде для профилактики осложнений эндоскопического лечения ДГПЖ. Объектом исследования были пациенты ( 51 чел.), которым проводились инстилляции ГК. Группы сравнения (150 чел. ) получали лечение по обычной схеме. Для оценки и сравнения результатов исследования использовали следующие критерии: оценка простатических симптомов по шкале IPSS, качество жизни пациентов по анкете QOL, УЗИ простаты, остаточная моча, PSA крови, урофлоуметрия, уродинамическое исследование, дневники мочеиспускания. Кроме того, проводилось патоморфологическое исследование участков тканей из ложа аденомы в разные сроки после операции для оценки стадии заживления и степени эпителизации ложа.

В третьей главе представлен сравнительный анализ послеоперационных показателей пациентов после биполярной ТУР ( БТУР) и трансуретральной энуклеации простаты биполярной петлей (ТУЭБ). Сравнение производилось между основными группами (25 после БТУР и 26 после ТУЭБ) и контрольными группами ( 75 после БТУР и 75 после ТУЭБ). Большинство оцениваемых показателей подвержены положительной динамике у пациентов основных групп в сравнении с контрольными, что подтверждает положительное воздействие ГК, особенно в первые 3 мес. Проанализированы частота и характер послеоперационных осложнений. Общее количество осложнений в основных группах в 2,5-3 раза меньше, чем в контрольных. В раннем послеоперационном периоде установлено отсутствие значимого межгруппового различия. В позднем послеоперационном периоде (3 мес) ирритативные расстройства значительно меньше в группах, получавших « УРО-ГИАЛ» (5,9% против 20% в группе

контроля), а отсроченные обструктивные осложнения определяются только в группах контроля.

В четвертой главе представлены результаты гистологического исследования тканей ложа аденомы в различные сроки после операций у пациентов получавших препарат ГК и пролеченных по стандартной методике. Сравнение результатов гистологии между группами пациентов показало, что ГК позволяет ускорить процесс заживления ложа аденомы у пациентов после БТУР в 4 раза, после ТУЭБ простаты в 2 раза. В целях уточнения сроков завершения эпителизации данные, полученные по результатам гистологического исследования были подвергнуты дополнительной статистической обработки с применением прогнозирования методом регрессионного анализа. На основе клинических, патоморфологических и прогностических данных была разработана и апробирована комплексная схема послеоперационного ведения пациентов после эндоскопических операций по поводу ДГПЖ.

По результатам диссертационной работы сформулированы 5 конкретных вывода и 6 важных практических рекомендаций.

Исследование, выполненное Д.А.Сорокиным, несомненно, является самостоятельной законченной работой, представляющей теоретический, клинический и практический интерес. Объем материала, методический уровень исследования соответствует поставленным задачам, а полученные выводы достаточно полно аргументированы клиническим материалом, табличными данными, диаграммами, достаточной статистической обработкой. Автореферат полностью соответствует диссертации, отражает ее содержание и дает представление об основных положениях работы.

**Заключение**

Диссертация Сорокина Дмитрия Алексеевича на тему «Оптимизация результатов эндоскопического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией простаты» является научно-квалификационной работой, в

которой содержится новое решение актуальной задачи - улучшение результатов эндохирургического лечения ДГПЖ путем повышения эффективности профилактики послеоперационных расстройств мочеиспускания и отсроченных склеротических осложнений, что имеет существенное значение для урологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Сорокина Дмитрия Алексеевича, соответствует требованиям предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно, п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016) , а сам автор - Сорокин Дмитрий Алексеевич - достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23.- урология.

**Официальный оппонент**
Доктор медицинских наук (14.01.23 – урология)
Врач-уролог урологического отделения №1
УКБ №2 ФГАОУ ВО Первый Московский
государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова Минздрава России

Гаджиева Заида Камалудиновна

119435, г. Москва, ул. Б. Пироговская, д.2, стр.1, zgadzhieva@ooorou.ru
тел.: 8(499) 248- 72- 95

Подпись д.м.н. Гаджиевой З.К. заверяю
Ученый секретарь ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М.Сеченова
д.м.н., профессор О.Н. Воскресенская