

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, **Ходжамурадова Гафура Мухаммадмухсиновича** на диссертационную работу **Холова Шарафджона Исхокджоновича** на тему «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией», представленную к защите в диссертационный совет 6D.КOA-025 при ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность темы работы. Гипоспадия представляет собой наиболее распространенную врожденную аномалию в урологической практике, которая характеризуется наличием дефектного отверстия на нижней стороне полового члена и охватывает широкий спектр возможных патологических состояний со стороны наружных половых органов. Реконструктивная хирургия, выполненная в младенчестве, может предотвратить потенциально серьезные косметические и функциональные проблемы в зрелом возрасте, но процесс принятия решений относительно восстановления гипоспадии является сложным, поскольку он включает в себя необратимый выбор с потенциально пожизненными последствиями. Необходимо отметить, что наряду с физическим дискомфортом ребенка, родители также одновременно испытывают душевные переживания за его состояние. Поскольку ни одна стратегия управления не может достичь всех целей родителей, может возникнуть конфликт решений, который может повлиять на такие результаты, как сожаление о принятом решении, определяющим качество жизни после принятия решения.

Основной целью коррекции гипоспадии является обеспечение мочеиспускания в положении стоя, достижение адекватного косметического вида и эффективного оплодотворения. Хирургическое лечение гипоспадии ассоциировано с многочисленными осложнениями, в связи с чем было разработано более 300 методик. Новые подходы со стремлением улучшить результаты и снизить количество послеоперационных осложнений продолжают развиваться. Учитывая разнообразность манифестации клинической картины гипоспадии, не существует единой стандартной процедуры лечения всех пациентов с данной урологической патологией. На исход восстановления гипоспадии влияет множество факторов, в том числе расположение проходного отверстия, тяжесть искривления полового члена, состояние дорсальной препутальной кожи и генитальные аномалии. Другими факторами являются возраст пациента и опыт хирурга.

Принимая во внимание существующую по сегодняшний день актуальность вопроса лечения гипоспадии, разработка для оптимизации урологической помощи представляет особый интерес в практическом здравоохранении, что определяет целесообразность и рациональность диссертационной работы Холова Шарафджона Исходжоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией».

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки. Диссертационная работа Холова Шарафджона Исходжоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией» относится по содержанию к отрасли науки «Медицина» и соответствует специальности 14.01.17 – хирургия.

Научная новизна исследования. Разработана последовательность диагностического поиска патологических изменений анатомического и функционального характера для определения тяжести гипоспадии и выявления сопутствующих аномалий развития наружных половых органов. В объём обследования включён и применён метод урофлоуметрии с целью оценки состояния мочеиспускательного канала до и после операции.

Приобретенные результаты урофлоуметрии, проведенной у 38 (59,4%) больных, указали на клиническую ценность данного метода для выявления уродинамических показателей мочеиспускания у больных с гипоспадией.

Детально изучив спектр широко применяемых в мире хирургических методов коррекции гипоспадии, определяемых формой и тяжестью порока, а также принимая во внимание опыт гипоспадиологов Республики Таджикистан, автором предложен ряд рационализаторских предложений, основанных на собственном клиническом и научно-исследовательском наблюдении. Таким образом, модифицирован способ операции Salinas с целью формирования уретры при всех дистальных формах гипоспадии путём сочетания с местно-пластическими операциями, что позволяет достигнуть одномоментной коррекции дополнительных пороков, как меатостеноз, изгиб и укорочение ствола полового члена хордой (рационализаторское предложение №3455/R670). Также, для ликвидации уретральных свищей без натяжения тканей и для коррекции сложных рецидивных форм гипоспадии в сочетании с уретропластикой (рационализаторское предложение №3456/R671) были разработаны различные способы местно-пластических операций. Для коррекции хорды разработан способ модифицированного циркулярного разреза вокруг головки полового члена в сочетании со схемой Butterfly по вентральной поверхности (рационализаторское предложение №3515/R699). Модифицирован способ Duckett, позволяющий сформировать новый участок мочеиспускательного канала протяжённостью более 6 см при

члено-мошоночной форме гипоспадии (рационализаторское предложение №3531/R684). Важно отметить, применение современного способа PRF (Platelet-rich fibrin, или фибрин, обогащённый тромбоцитами) для профилактики и лечения уретральных свищей. Достаточный объём клинического материала, сопровождаемый иллюстрациями, указывает на научную достоверность и весомость проведенной исследовательской работы.

Практическая значимость. Установлено, что методы урофлоуметрии, артифициальной эрекции (Тест Gittes), измерения угла искривления полового члена, инструментальное и лабораторное исследование органов и систем больного с гипоспадией позволяют легко выявить составные элементы и тяжесть порока, определить способ хирургического вмешательства и объективно оценить качество лечения в послеоперационном периоде.

Доказана оптимальность, надёжность, рациональность, как с эстетической, так и с функциональной точки зрения способа Salinas и его модификации у больных с дистальной и рецидивной формами гипоспадии.

Установлено, что применение МПО (Z-plasty, Butterfly) позволяет не только выпрямить и удлинить половой член, но и полноценно восполнить имеющийся дефицит кожи, что является на сегодняшний день одним из эффективных.

Способ коррекции хорды модифицированным циркулярным разрезом вокруг головки полового члена и схемы Butterfly по вентральной поверхности является оптимальным и физиологичным способом ортопластики, который позволяет на участке деформации иссечь фиброзный тяж, мобилизовать и выпрямить половой член, устранить дефицит тканей и укрыть рану достаточной местной тканью.

Доказано, что использование местно-пластических операций (Z-plasty, языкообразные ротационные лоскуты Dufourmental, Limberg) для устранения уретральных свищей является более надёжной тактикой, а их сочетание со способами уретропластики - для коррекции осложнённых и рецидивных форм гипоспадии позволило добиться улучшения эстетического вида полового члена.

Выявлено, что новый способ PRF является доступным, простым, недорогим, биологическим методом профилактики рецидива уретрального свища.

Доказано, что комплексный подход и комбинация способов применения прецизионной техники и оптического увеличения с использованием тонкого шовного материала улучшает результаты хирургического лечения гипоспадии до 90%.

Оценка содержания и оформления диссертации.

Диссертация содержит следующие разделы: введение, общая характеристика работы, обзор литературы, материалы и методы исследования, две главы собственных исследований, обсуждение результатов, заключение и список литературы, представленный 172 научными работами отечественных авторов и ученых стран СНГ (86 статьи), и также 86 зарубежными публикациями. Текст изложен на 199 страницах стандартного формата, иллюстрирован 6 таблицами, 79 рисунками и схемами.

Во введении раскрыта важность клинической и научной сторон изучаемой проблемы, определены цель и задачи диссертационной работы, а также положения научного труда, представленного на защиту. Здесь же описана научная новизна исследования как структурный элемент данного раздела, и подчеркнута практическая ценность и направленность лечения гипоспадии.

Первая глава диссертации обобщает результаты оригинальных статей и обзорных публикаций, определяя актуальность гипоспадии, как наиболее распространенного порока развития полового члена. Особое внимание уделяется проксимальным формам гипоспадии, формирующихся как результат сложной врожденной аномалии развития наружных, иногда и внутренних половых органов и, следовательно, сочетающихся с проблемами детерминации пола. Последнее определяет чрезмерную важность правильного выбора гендерной принадлежности.

Описаны современные подходы ведения пациентов с гипоспадией, и связанные с ними сложности, возникающие на различных этапах лечения порока. Для хирургического лечения гипоспадии описано много различных видов оперативных вмешательств. Причина такого большого количества хирургических манипуляций заключается в том, что не известно ни одной отдельной операции, дающей хорошие результаты при всех типах гипоспадии. В этой главе автор также детально представил многообразие форм гипоспадии и манифестацию клинических симптомов в зависимости от степени тяжести патологии и изложил алгоритм исследования и лечения больных, выделяя преимущества и недостатки каждого из перечисленных методов с точки зрения специалистов в области гипоспадии.

Во второй главе непосредственно представлены результаты собственного клинического наблюдения автора за лицами с различными формами гипоспадии с характеристикой соответствующей клинической картины. Полученные данные диагностического поиска и результаты индивидуально выбранной хирургической тактики послужили основой для

научно-исследовательской работы. Основываясь на результатах проведенных основных и дополнительных инструментальных методов исследования, были выделены 3 клинические группы пациентов. Клиническая классификация больных опиралась на такие критерии, как расположение отверстия мочеиспускательного канала, соответственно которому различают головчатую, стволовую, мошоночную и промежностную формы гипоспадии; недоразвитие кавернозных тел полового члена, мошонки и яичек. Каждый описанный клинический случай наряду с детальной интерпретацией симптомов сопровождался иллюстративной презентацией, демонстрирующей тяжесть порока развития наружных гениталий.

В третьей главе приведены практические аспекты данного научного труда, отображающие оптимальные методы хирургического лечения гипоспадии в различных клинических группах. Важно отметить особенность тактического подхода выполненных в данной диссертационной работе хирургических вмешательств, индивидуально разработанных соответственно тяжести случая. Принимая за основу эффективно признанные подходы лечения гипоспадии, автор применил собственные модификации и разработки для достижения оптимального алгоритма хирургического ведения различных форм гипоспадии. В диссертации представляется детальное описание технических особенностей хирургических манипуляций, которые представляют собой видоизмененную и модифицированную модель ранее применимых и хорошо известных операций. Иллюстративная презентация технического хода выполненных операций облегчает восприятие и понимание всего объема изложенного материала.

В четвертой главе описаны функциональные и эстетические результаты проведенных хирургических вмешательств у больных с различными формами гипоспадии. Оценка уродинамики и эффективности проведенного оперативного вмешательства проводилась по результатам урофлоуметрии. Ближайшие и отдаленные результаты операций по коррекции гипоспадии были определены формой и тяжестью порока, наличием в анамнезе предыдущих неудачных вмешательств, выбором способа операции в зависимости от формы порока. Перечисленные факторы оказали существенное влияние на время восстановления эстетического вида полового члена и функционального состояния половых органов. Более того, одновременно приведен анализ целесообразности применения той или иной тактики лечения при определенной форме гипоспадии и оценка достигнутых результатов при данном выборе.

В обсуждении автор обобщает результаты полученных и проводит интерпретацию приобретенных результатов. Глава «Заключение» завершает

диссертацию, представляя рекомендации по практическому применению результатов данного исследования.

С учетом объема выполненного исследования, его чрезвычайной актуальности для практического здравоохранения, важности полученных научных результатов можно сделать следующее

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Диссертационная работа Холова Шарафджона Исхокджоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией» представляет законченное научное исследование и по своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта №163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

**Руководитель отделения хирургии
лечебно-диагностического центра
г. Вахдат, Республики Таджикистан
доктор медицинских наук**

 **Ходжамуратов Г.М.**

« 04 » 09 2021 г.

Контактная информация:

Адрес: Республика Таджикистан, г. Вахдат, улица Истиклол 76

Тел.: (+992) 918-42-11-94

E-mail: gafur@tojikiston.com



*На главном отделе кадров
Тобиров С.И*

