

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук Сайёдова Каримджона Мирмахмадовича на диссертационную работу Холова Шарафджона Исхокджоновича на тему: «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы работы. Гипоспадия - одна из самых частых врождённых аномалий у мужчин. Состояние обычно характеризуется проксимальным смещением отверстия уретры, искривлением полового члена и недостаточностью вентрально закрытой крайней плоти. Примерно в 70% случаев уретральный проход расположен дистально на стержне полового члена; это считается лёгкой формой, не связанной с другими урогенитальными деформациями. Остальные 30% - проксимальные и часто более сложные формы гипоспадии. В этих случаях рекомендуется эндокринологическое обследование пациентов для исключения нарушений половой дифференциации, особенно в случае сопутствующего одностороннего или двустороннего неопущения яичка. Хотя этиология гипоспадии в значительной степени неизвестна, существует множество гипотез о генетической предрасположенности и гормональных воздействиях.

Гипоспадия включает в себя широкий спектр аномалий: аномальное расположение прохода, степень искривления полового члена, ширину уретральной пластинки и наклон головки. Это делает лечение гипоспадии сложной задачей. Существуют разногласия по многим вопросам, начиная от возраста, в котором следует оперировать, и заканчивая техникой, которая будет использоваться, а также типом выполняемой процедуры. Известно более 200 упомянутых операций по поводу гипоспадии. Термин «неудавшаяся гипоспадия» был придуман для людей с оставшимися функциональными осложнениями после нескольких неудачных попыток

гипоспадии. К ним относятся рецидивирующая стриктура, кожно-уретральный свищ, расхождение головки, расхождение уретры, искривление полового члена и деформация головки. Повторная операция увеличивает вероятность рецидива свищей и реструктуризации, в основном из-за того, что кожа брюшной части полового члена менее васкуляризована.

В связи с этим поиск новых подходов лечения гипоспадии, в особенности её сложных форм, является чрезвычайно востребованным в практическом здравоохранении, что определяет актуальность диссертационной работы Холова Шарафджона Исхокджоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения больных с гипоспадией».

Диссертация выполнена в государственном образовательном учреждении высшего образования «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Курбанова Убайдулло Абдуллоевича и научного консультанта доктора медицинских наук, профессора Азизова Азам Азизовича.

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки

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

Степень новизны полученных в диссертации результатов и научных положений, выносимых на защиту

Составлен комплекс обследования анатомических и функциональных нарушений в зависимости от формы, сложности гипоспадии и сопутствующих аномалий развития наружных половых органов. Определён объём доступных в условиях РТ методов обследования, в том числе внедрён способ УФМ и анализирована его информативность при оценке состояния мочеиспускательного канала до и после операции.

Модифицирован способ операции Salinas путём сочетания с МПО для формирования уретры при всех дистальных формах гипоспадии и одномоментной коррекции дополнительных пороков, как меатостеноз, изгиб и укорочение ствола полового члена хордой («Способ коррекции искривления полового члена при дистальной форме гипоспадии». Рационализаторское предложение №3455/R670, выданное ТГМУ им. Абуали ибни Сино от 22.06.2015).

Разработан способ коррекции хорды модифицированным циркулярным разрезом вокруг головки полового члена и схемы Butterfly по вентральной поверхности («Способ устранения гипоспадии типа хорды». Рационализаторское предложение №3515/R699, выданное ТГМУ им. Абуали ибни Сино от 03.03.2016).

Усовершенствована техника операции Salinas путём использования кожи дорсальной поверхности полового члена для удлинения лоскута из наружного листка препуция, что позволило впервые применить способ как второй этап реконструкции недостающей части уретры при проксимальных формах гипоспадии.

Разработан алгоритм тактического подхода в выборе комплексного лечения ПФГ, позволяющий пошагово устранить дополнительные пороки и поэтапно выполнить уретропластику авторскими модифицированными способами – Duplay, Duckett или Salinas.

Модифицирован способ Duckett, отличающийся тем, что используются дорсальный и вентральный лоскуты на сосудистой ножке, выкроенные перпендикулярно к оси ПЧ, что позволяет укрыть диастаз больших размеров и сформировать новый участок мочеиспускательного канала протяжённостью более 6 см при члено-мошоночной форме гипоспадии («Способ одноэтапного устранения гипоспадии». Рационализаторское предложение №3531/R684, выданное ТГМУ им. Абуали ибни Сино от 11.12.2016.).

Способ Salinas модифицирован для воссоздания уретральной трубки из

дорсальной кожи полового члена и использован при коррекции осложнённых и рецидивных форм гипоспадии с дефицитом "пластического материала" из-за ранее необдуманно проведённой циркумцизии у больных с гипоспадией.

Применены различные способы местно-пластических операций для коррекции осложнений: для ликвидации уретральных свищей без натяжения тканей, а их сочетание со способами уретропластики - для коррекции сложных рецидивных форм гипоспадии («Способ устранения искривления полового члена при тяжёлых формах гипоспадии». Рационализаторское предложение №3456/R671, выданное ТГМУ им. Абуали ибни Сино от 22.06.2015).

Внедрён и находится на стадии изучения современный способ PRF (Platelet-rich fibrin, или фибрин, обогащённый тромбоцитами) для профилактики и лечения уретральных свищей – способ создания гидроизоляционного слоя между закрытием уретрального свища и кожи, обеспечивающий надёжное укрытие линии швов и профилактики рецидива патологии.

Впервые в Республике Таджикистан на достаточном клиническом материале, включающем 38 (59,4%) больных, изучены и оценены данные урофлоуметрии в отдалённом послеоперационном периоде, что является объективным показателем эффективности разработанного алгоритма лечения при гипоспадии.

На большом клиническом материале и фотодокументах приведены наглядные доказательства новых разработок и достигнутых эстетических результатов.

Значимость для науки и практики результатов диссертации и перспективность их использования

В диссертационной работе Холова Ш.И. глубоко, последовательно, детально анализированы диагностические возможности современных неинвазивных инструментальных методов исследования при различных

формах гипоспадии; детально описаны модифицированные методы хирургических вмешательств, особенностью которых является индивидуальный подход к каждому клиническому случаю гипоспадии.

Разработана рациональная тактика диагностики и хирургического лечения гипоспадии. На клинических примерах изучены положительные и отрицательные стороны существующих способов реконструкции несформированной части уретры и коррекции сопутствующих аномалий полового члена местно-пластическими операциями. Выявлены и усовершенствованы приемлемые способы хирургического лечения больных с гипоспадией.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов исследования, двух глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения и списка литературы, включающего 172 источника, из которых 86 отечественных авторов и стран СНГ, а также 86 зарубежных авторов. Текст изложен на 199 страницах стандартного формата, иллюстрирован 6 таблицами, 79 рисунками и схемами.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения диссертационной работы, выносимые на защиту. В этом разделе также содержатся сведения о научной новизне и практической значимости проведённого исследования.

В первой главе диссертационной работы автор излагает подробный обзор современной литературы касательно актуальности гипоспадии, подразумевающей частоту встречаемости данного порока среди живорождённых детей. Более того, акцентируется тяжесть проблемы проксимальных форм гипоспадии, часто сочетающихся с нарушением формирования пола, что определяет чрезмерную важность правильного выбора гендерной принадлежности. Раскрыта существующая по сей день проблема тактики ведения пациентов, в частности, с проксимальными

формами гипоспадии. Несмотря на наличие многочисленных методик хирургического лечения гипоспадии, до настоящего времени частота развития послеоперационных осложнений и рецидивов достигает, а иногда даже и превышает 50% случаев. В этой главе автор подробно излагает современные представления о клинических проявлениях различных форм гипоспадии, методах диагностического поиска и хирургических вмешательствах с указанием преимуществ и недостатков каждого из перечисленных методов с позиции различных авторов, занимающихся данной патологией.

Во второй главе представлена клиническая характеристика больных с различными формами гипоспадии, результаты диагностического исследования и хирургического лечения которых послужили научным материалом для данной исследовательской работы. Учитывая степень тяжести деформации наружных половых органов и наличие компонентов порока, которые были определены с помощью основных и дополнительных инструментальных методов исследования, пациенты были разделены на 3 клинические группы. Представлено подробное описание клинических проявлений гипоспадии у пациентов каждой выделенной группы с наличием наглядных рисунков, изображающих тяжесть аномалии развития наружных половых органов.

В третьей главе приведены тактические и технические особенности хирургического лечения гипоспадии в различных клинических группах. Необходимо подчеркнуть, что выполненные в данной диссертационной работе хирургические вмешательства представляют собой видоизмененную и модифицированную тактику лечения пациентов при различных формах гипоспадии. Основываясь на общепринятых и широко известных методах хирургического решения вопросов гипоспадии, автором данного научного труда были применены собственные модификации и разработки для достижения оптимального алгоритма хирургического ведения различных форм гипоспадии. На примере конкретных клинических случаев было

разработано подробное описание технического хода выполненных операций с учётом временных интервалов и приведением особенностей при каждом оперативном вмешательстве. Наглядный материал в виде рисунков и иллюстраций придаёт ясность интерпритации иложенного текста.

Четвертая глава представляет ближайшие и отдалённые результаты хирургического лечения и оценку качества жизни больных с гипоспадией в различных временных рамках. Отдельно описанные клинические случаи демонстрируют результаты эстетического и функционального характера со стороны половых органов, достигнутые после проведённых оперативных вмешательств. Более того, одновременно приведён анализ целесообразности применения той или иной тактики лечения при определённой 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.

Содержание автореферата

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

По теме диссертации опубликовано 18 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах, рекомендованных для изложения диссертационных исследований ВАК при Президенте РТ. Получены 4 удостоверения на рационализаторские предложения.

Замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

С учётом объёма 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»,

выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Курбанова Убайдулло Абдуллоевича и научного консультанта доктора медицинских наук, профессора Азизова Азама Азизовича, представляет законченное научное исследование, и по своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований, достоверности полученных результатов и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта №163 раздела 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого 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:

детский уролог отделения детской урологии ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» УЗ города Душанбе, кандидат медицинских наук
« 02 » 09 2021г.



Сайёдов К.М.

Подпись к.м.н. К.М. Сайёдова «Заверено»

Заместитель директора по кадровым вопросам
ГУ «Комплекс здоровья Истиклол»



Шохмуродов Н.С.

Контактная информация:

Государственное учреждение «Комплекс здоровья Истиклол»
Управления здравоохранения города Душанбе. 734061 г. Душанбе,
проспект Н. Карабаева, 60. Тел: 234-01-22; (+992) 909-39-50-76,
E-mail: medkom.istiklol@mail.ru; Salahutdinjon@mail.ru
Web site: www.medkom.istiklol.tj