

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Кодир Тавфик Рафикзода о научно-практической значимости диссертационной работы соискателя ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» Юлдошова Муродали Арабовича на тему «Сравнительная оценка микрохирургических и традиционных методов лечения варикоцеле при патоспермии» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология (6D110100 – Медицинские науки)

Актуальность. Проблема бесплодия при варикоцеле, ввиду высокой социальной значимости, привлекает внимание многих исследователей и является одним из дискутируемых тем в современной андрологии. Это обусловлено тем, что варикоцеле является довольно распространенным заболеванием и им страдает до 30% мужчины репродуктивного возраста. Варикоцеле в 38-82% случаев служит причиной мужского бесплодия. При этом в настоящее время не существует единой точки зрения, который мог бы объяснить механизм патогенеза бесплодия, возникающего при варикоцеле. Поэтому предложены множество методик лечения с целью улучшения результатов терапии. В этой связи, вопросы хирургического лечения, сравнительной оценки оперативных вмешательств, уменьшения частоты осложнений после операции, улучшение фертильности при варикоцеле считаются актуальными, чему собственно посвящена рецензируемая диссертационная работа М.А. Юлдошова.

Соответствие диссертации специальностям и отрасли науки, по которым она представлена к защите. Диссертационная работа Юлдошова Муродали Арабовича «Сравнительная оценка микрохирургических и традиционных методов лечения варикоцеле при патоспермии» соответствует специальности 14.01.23 - урология.

Степень новизны, полученных в диссертации результатов и научных положений, выносимых на защиту. Автором доказана высокая информативность ультразвуковой доплерографии в диагностике варикоцеле

и оценки состояния кровообращения яичек до и после операций. Проведен сравнительный анализ различных хирургических методов лечения варикоцеле и изучены преимущества и недостатки каждого метода. Уточнены показания к выбору того или иного метода лечения варикоцеле на основании выявленных гемодинамических типов. Установлено, что показания к лигирующим оперативным вмешательствам при лечении варикоцеле должны быть ограничены. Автором доказано, что обоснованным методом лечения варикоцеле при реносперматическом гемодинамическом типе является операция Гольдштейн - Мармара с использованием микрохирургической техники оперирования. При илеосперматическом и смешанном гемодинамическом типах варикоцеле автор обосновано считает предпочтительным формирование межвенных анастомозов с использованием прецизионной техники. Целенаправленный подход к выбору метода хирургического лечения с учетом гемодинамических показателей позволило автору значительно снизить частоту развития рецидива заболевания и осложнений вмешательства, таких как гидроцеле и атрофия яичка. Использование микрохирургических технологий при лечении варикоцеле позволило улучшить кровообращения яичек и параметры спермы после операции, что положительно повлияло на фертильность деторождение.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертации. Новые изыскания автора могут найти практический выход за пределами учреждения, где выполнена данная работа. Результаты исследования могут быть внедрены в отделениях урологии, пластической и реконструктивной хирургии, занимающихся вопросами хирургического лечения варикоцеле. Некоторые положения диссертационной работы могут быть с пользой использованы в учебном процессе кафедры урологии, хирургических болезней при преподавании студентам, магистрам, клиническим ординаторам и врачам последипломной подготовки.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 109 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы, включающего 181 источника, из них 75 на русском и 106 на английском языках. Работа иллюстрирована 12 рисунками, 35 таблицами.

Во введении кратко освещается актуальность проблемы, четко сформулирована цель и задачи, которые охватывают основные аспекты изучаемой проблемы. Конкретно сформулированы научная новизна, практическая значимость диссертации, а также положения, выносимые на защиту.

В **обзоре литературы** приводятся современные сведения о патогенезе и лечении варикоцеле. Подробно анализированы различия методов лечения варикоцеле. Приведены преимущества и недостатки каждого из методов лечения, применяющиеся до настоящего времени. Диссертантом подробно дан анализ результатов лечения варикоцеле при использовании хирургических, видеолaparоскопических и эндоваскулярных технологий. Как указывает автор при этом проблема лечения бесплодия и фертильности у больных варикоцеле остаются нерешенными. Диссертант, критически анализируя литературу, выделяет малоизученные аспекты, в частности гемодинамические типы варикоцеле. Освещены и проанализированы взгляды различных авторов на результаты межсосудистых венозных анастомозов при лечении варикоцеле. Обзор изложен ясно, четко, а большинство использованных литературных источников последнего десятилетия.

Вторая глава посвящена общей характеристике клинических наблюдений и методов обследования 287 больных варикоцеле. Больные распределены в зависимости от возраста, степени и длительности заболевания. Проведенные в динамике до и после оперативных вмешательств клинико-инструментальные методы обследования соответствуют решению

поставленной задачи. Логично выбраны и использованы современные методы морфометрических и гемодинамических исследований.

В третьей главе освещены вопросы показания и выбора вида микровенозных анастомозов. В работе предложена интраоперационная методика выявления гемодинамических типов варикоцеле, которая прогнозирует проходимость анастомозов в послеоперационном периоде, когда пациент находится в горизонтальном положении. В зависимости от анатомических вариантов внутренней эпигастральной вены предложено формирование двух анастомозов за счет только этой вены. Эти разработки улучшают техническое выполнение, и затрачивается меньше времени для проведения операции. Заслуживает внимание предложенная техника выполнения тестикулосафенного анастомоза без вскрытия пахового канала из мини доступов. Эта операция может быть методом выбора при рецидивном варикоцеле, когда нет необходимости вскрытия пахового канала. Все предложенные оперативные вмешательства подробно описаны, иллюстрированы схемами и рисунками, приведены клинические примеры.

В четвёртой главе диссертации приведены оценка результатов формирования различных микрососудистых анастомозов при лечении варикоцеле. На основании полученных результатов обоснована целесообразность выбора одного проксимального или дистального, и двунаправленных анастомозов при различных гемодинамических типах варикоцеле. На основании клинических признаков до и после операции установлены преимущества выполненных оперативных вмешательств, которые подтверждены дополнительными методами исследования. Так, при элетротермометрии кожи мошонки получена положительная динамика, что выражалась в выравнивании температурных значений. При УЗИ яичек зарегистрировано уменьшение атрофии яичек. Дуплексное ангиосканирование и доплерография выявили улучшение гемодинамических показателей. Наиболее значимым показателем явилось

улучшение показателей спермограммы. Статистические расчеты полученных числовых результатов достоверны.

Обсуждение полученных результатов изложено в традиционном стиле, автор вкратце характеризует полученные результаты, сравнивает их с данными других исследователей и, подводя итог выполненным исследованиям, формулирует обоснованные выводы и практическое применение. Выводы вытекают из существа проведенного научного исследования и соответствуют поставленным задачам. Рекомендации по практическому использованию результатов изложены конкретно, и имеют большое значение для практического здравоохранения.

Публикации результатов диссертации в научной печати. Автор опубликовал 15 научных работ, из них 5 статей в периодических изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы Юлдошова М.А.

Замечания по диссертационной работе. Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. Автору указаны технически устранимые недочеты.

Научная квалификация соискателя Юлдошова М.А. соответствует ученой степени кандидата медицинских наук.

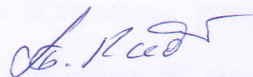
ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Юлдошова Муродали Арабовича «Сравнительная оценка микрохирургических и традиционных методов лечения варикоцеле при патоспермии» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология является завершённым научно-квалифицированным трудом. В представленной

диссертации на высоком научно-методологическом уровне осуществлено решение сложной и актуальной проблемы урологии, заключающейся в улучшение результатов хирургического лечения варикоцеле.

По своей актуальности, объёму исследований, правильному решению поставленных задач, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует всем требованиям пункта 163 раздела 10 порядка присуждения ученой степени кандидата наук на диссертационном совете и «Типового положения о диссертационных советах» утвержденным Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:



Доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный работник Республики Таджикистан,
профессор кафедры урологии и андрологии
Государственного образовательного учреждения
«Институт последиplomного образования в сфере
здравоохранения Республики Таджикистан»
Кодири Тавфик Рафикзода



« » _____ 2019 г.

Адрес: Республика Таджикистан, Согдийская область, город Худжанд, улица Ленина, дом 77, кв. №18.

E-mail: tavfiqkhon14@mail.ru

Тел.: (+992) 92-761-42-96

