

## **О Т З Ы В**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора  
МЕЛЬНИКА Константина Петровича на диссертацию МАТОСЯНА С.Р. на  
тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальности «14.01.17 – хирургия».**

### **Актуальность темы**

Одной из основных проблем хирургического лечения заболеваний мочевого пузыря, которое предполагает выполнение цистэктомии, является выбор наиболее адекватного способа деривации мочи. В последние годы все чаще возникает вопрос о необходимости удаления мочевого пузыря, что обусловлено ростом во всем мире заболеваемости раком мочевого пузыря, расширением показаний для выполнения радикальной цистэктомии при поверхностных опухолях мочевого пузыря, а также у пациентов с органической неонкологической патологией, приводящей к необратимой утрате резервуарно-эвакуаторной функции мочевого пузыря. В настоящее время создание искусственного неоцистиса является «золотым стандартом» надпузырной деривации мочи. Наиболее распространенным пластическим материалом является изолированный сегмент тонкой кишки, а именно – подвздошная кишка. Создание ортотопического мочевого резервуара позволяет достичь мочеиспускания по нативной уретре и, как следствие, - создать условия для улучшения качества жизни. Выполнение ортотопической пластики мочевого пузыря сопряжено с рядом осложнений. Наибольшую проблему представляет профилактика и лечения дневного и ночного недержания мочи после цистэктомии, которая несмотря на большое количество исследований, остается актуальной. Далеко не решенной проблемой остается большое количество ранних и, особенно, поздних осложнений после пластики мочевого пузыря, не разработана система динамического наблюдения за данной категорией больных. Предложено множество методов илеоцистопластики, однако до сих пор не определен идеальный вид резервуара, который бы наиболее полно протезировал функции естественного мочевого пузыря. Последнее подтверждает актуальность дальнейшего поиска оптимального способа ортотопической илеоцистопластики, путей профилактики и лечения осложнений цистэктомии с ортотопическим кишечным замещением мочевого пузыря.

## **Связь диссертации с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Цель и задачи исследования, сформулированные в рецензируемой диссертации С.Р. Матосяна, представляются обоснованными, направленными на решение актуальной научно-практической задачи, а именно улучшить результаты лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной цистопластики. Диссертационная работа С.Р. Матосяна выполнена в соответствии с планом НИР ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр имени П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации. Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр имени П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации 01.11.2012 г. (протокол № 3).

## **Научная новизна исследования**

Автором проведено оригинальное экспериментальное исследование, в ходе которого разработан новый способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря с использованием изолированного сегмента подвздошной кишки. В эксперименте были досконально изучены структурные, функциональные и морфологические свойства ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря в различные сроки послеоперационного периода. При формировании неоцистиса по предложенной методике автор акцентирует внимание на необходимость создания удерживающих механизмов в виде «жома с замком» и антирефлюксных уретероцистонеоанастомозов. Предложенный способ ортотопической илеоцистопластики научно обоснован и подтвержден патентом на изобретение РФ № 2337630 от 05.04.2007 г. Для оценки эффективности последних в эксперименте были применены пробы гидропрессии *in vivo* с рентгенологической регистрацией полученных результатов, а также пробы пневмопрессии *in vitro*. В клинической части работы эффективность формируемых удерживающих механизмов, функциональная и органическая состоятельность неоцистиса, динамика изменения его резервуарной и удерживающей функций наглядно продемонстрирована рентгенологическими, ультразвуковыми, эндоскопическими, радиологическими, бактериологическими и лабораторными методами исследования. Подробно

изучены морфологические изменения слизистой формируемого ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря в различные сроки послеоперационного периода.

### **Достоверность полученных результатов**

Экспериментальная часть работы выполнена на базе одного из ведущих медицинских учреждений страны: Главного военного клинического госпиталя имени Н.Н. Бурденко Министерства обороны РФ. Исследование методически правильно спланировано. При обследовании больных диссертантом использованы современные объективные клинические, инструментальные методики. Полученные цифровые данные подвергнуты адекватной статистической обработке с использованием современных статистических критериев методами параметрической и непараметрической статистики. Все это позволяет считать методический уровень работы в достаточной степени высоким, обеспечивающим достоверность полученных результатов. Имеются все основания заключить, что цель работы достигнута, а основные задачи ее полностью решены.

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

Научные положения, выдвинутые автором, опираются на достаточный клинический материал, основанный на анализе результатов лечения больных, которым выполнено ортотопическое замещение мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки по предложенной диссертантом методике, со сроками наблюдения до 5 лет. Методы исследования, используемые автором для анализа, являются современными и информативными. Выявлены и подробно освещены особенности течения послеоперационного периода у пациентов после проведения ортотопического замещения мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки.

Основные задачи, поставленные для достижения намеченной цели, актуальны и полностью решены. Выводы отражают результаты проведенного исследования и отвечают на поставленные задачи.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты и выводы диссертационной работы могут быть внедрены в практическую деятельность онкологических и урологических стационаров,

имеющих достаточный опыт в реконструктивно-пластической хирургии мочевого тракта. Предложенный способ ортотопического замещения мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки используется в практике ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр им. П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации (г. Москва), урологическом центре ФГКУ «Главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации (г. Москва), НИИ гастроэнтерологии им. Г.К. Жерлова СибГМУ (Томская обл., г. Северск), ФГКУ «Главный военный клинический госпиталь Внутренних войск» Министерства внутренних дел Российской Федерации (г. Балашиха).

### **Объем и структура диссертации**

Работа выполнена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, описания методов исследования, изложения собственных экспериментальных и клинических данных, заключения, выводов, практических рекомендаций, и списка использованной литературы. Диссертация изложена на 156 страницах машинописного текста, иллюстрирована 60 рисунками и 10 таблицами. Библиографический список включает 86 отечественных и 129 иностранных источников.

Во «Введении» автор обосновывает и ставит цель исследования - улучшение результатов лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки в эксперименте и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной цистопластики.

Обзор литературы достаточен по объему и хорошо систематизирован. Он отражает основные исторические вехи развития методов деривации мочи в нашей стране и зарубежом, а также современное состояние вопроса. В большей мере отражены вопросы континентной деривации мочи в изолированный сегмент кишки с подробным описанием технических особенностей при формировании мочевого резервуара.

Вторая глава посвящена детальной характеристике экспериментального и клинического материала, методов исследования. Приведены шкалы оценки качества жизни, а также методики изучения характера континенции больных после перенесенной ортотопической илеоцистопластики. В конце главы отражены методы статистической обработки полученных результатов.

Третья глава представляет собой подробное описание экспериментальной части работы. Последовательно и подробно описаны этапы формирования

ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря, дополненные наглядными иллюстрациями. В завершении главы приведены методы изучения анатомо-физиологических особенностей сформированного неоцистиса в различные сроки послеоперационного периода, подтвержденные лабораторными, рентгенологическими и морфологическими исследованиями.

Четвертая глава посвящена анализу результатов использования предложенной автором методики формирования ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря с использованием изолированного сегмента подвздошной кишки в клинической практике. Результаты представлены в виде таблиц и наглядных иллюстраций. Подробно изложены особенности обследования и ведения данной группы пациентов на до- и послеоперационных этапах. Показаны преимущества предложенного способа в достижении континентной функции, а также положительное влияние предложенной методики илеоцистопластики на состояние верхних мочевых путей.

В пятой главе автор демонстрирует результаты изучения качества жизни больных после перенесенной ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря в различные сроки после операции в сравнении с контрольной группой здоровых людей; по большинству позиций отличия были незначительными и статистически незначимыми. Интересно и достоверно представлена динамика изменений характера дневной и ночной континенции в различные сроки послеоперационного периода.

В «Заключении» автор подводит итоги проведенных экспериментальных и клинических исследований и обсуждает их результаты.

Выводы четко и понятно сформулированы. Они полностью соответствуют поставленным задачам и содержанию работы. Практические рекомендации конкретны и полностью отражают полученные результаты.

Автореферат и опубликованные работы содержат основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию диссертации нет. Работа написана хорошим литературным языком, тщательно выверена.

Таким образом, диссертация Матосьяна С.Р. на тему «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, определяют ее высокую теоретическую и практическую значимость. Данная работа является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей новое

решение актуальной задачи - улучшение результатов лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки в эксперименте и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной илеоцистопластики, имеющей существенное значение для хирургии, урологии и онкологии, что полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам диссертант заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

«31» мая 2015 г.

Заведующий кафедрой урологии  
Медицинского института усовершенствования врачей  
ФГБОУ ВПО «Московский государственный  
университет пищевых производств»  
доктор медицинских наук, профессор

  
МЕЛЬНИК Константин Петрович

125080, г. Москва, Волоколамское ш., 11;

ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет пищевых производств»

Медицинский институт усовершенствования врачей

Кафедра урологии: раб. тел.: +7(499)750-01-11; моб.: +7 (916)620-15-41

Электронная почта: uromel@mail.ru

Подпись заведующего кафедрой урологии Медицинского института усовершенствования врачей ФГБОУ ВПО «Московский государственный университет пищевых производств» доктора медицинских наук, профессора МЕЛЬНИКА Константина Петро

Подпись Мельника  
удостоверяю.  
Ученый секретарь Совета  
ФГБОУ ВПО «М.О. Ст