ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

Д 001.023.01 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 24.02.2015 № 3

О присуждении Сайедову Каримджону Мирмахмадовичу, гражданину Республики Таджикистан, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Выбор метода хирургического лечения проксимальной гипоспадии у детей» по специальности 14.01.19 – «детская хирургия» и 14.01.23 – «урология» принята к защите 23 декабря 2014 года, протокол № 17 диссертационным советом Д 001.023.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр здоровья детей» (119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, создан в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 714 НК от 02.11.2012, частичное изменение состава в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 813 НК от 18.11.2013).

Соискатель Сайедов Каримджон Мирмахмадович, 1979 года рождения, в 2002 г. окончил Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибн Сино по специальности «лечебное дело». С 2011 по 2014 гг. обучался в очной аспирантуре ФГБУ «Научно-исследовательский институт урологии» Минздрава России.

Диссертация выполнена в отделе детской урологии федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт урологии».

Научные руководители – доктор медицинских наук, Рудин Юрий Эдвартович, ФГБУ «Научно-исследовательский институт урологии» Минздрава России, отдел детской урологии, заведующий;

- доктор медицинских наук, Казаченко Александр Викторович, ФГБУ «Научно-исследовательский институт урологии» Минздрава России, заместитель директора по научно-лечебной работе.

Официальные оппоненты:

1. Коварский Семен Львович - доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Минздрава России, кафедра детской хирургии, профессор.
2. Курбатов Дмитрий Геннадьевич - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, отделение андрологии, руководитель,

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования», г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Окуловым Алексеем Борисовичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделом детской хирургии, указала, что работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым Министерством образования и науки РФ к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Сайедов К.М. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.19 – детская хирургия и 14.01.23 – урология.

Соискатель имеет 12 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 12 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях 4.

1. Сайедов К.М. Выбор метода уретропластики у больных с дистальной и

среднестволовой гипоспадией /Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Гарманова Т.Н., Сайедов К.М.// Урология.- 2013г. -№1. -С. 92-96. Авторский вклад 70%.

2. Сайедов К.М. Новый метод пластики головки полового члена у пациентов с гипоспадией /Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Гарманова Т.Н., Сайедов К.М.// Экспериментальная и клиническая урология.- 2013г.-№1.- С.103-107. Авторский вклад 70%.

3. Сайедов К. М. Пластика головки полового члена в соответствии с нормальной анатомией – ключ к успешной коррекции гипоспадии /Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Гарманова Т.Н., Сайедов К.М.// Урология.- 2013г. -№3.- С.74-78. Авторский вклад 70%.

4. Сайедов К.М., Выбор метода коррекции проксимальной гипоспадии в детском возрасте /Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Сайедов К.М., // Экспериментальная и клиническая урология.- 2014г.-№1. -С.81-87. Авторский вклад 85%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- доктора медицинских наук, заведующего кафедрой детской хирургии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибн Сино Ш.Р. Султонова. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения детской хирургии ГБУЗ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского А.Е. Машкова;

- доктора медицинских наук, заведующего кафедрой урологии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибн Сино Ш.Р. Султонова. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их непосредственной научной деятельностью, ориентированной на вопросы детской хирургии и уроандрологии. Выбор ведущей организации обосновывается наличием отдела детской хирургии с известными специалистами в области детской уроандрологии, способными оценить уровень представленной диссертационной работы. Сведения об официальных оппонентах и ведущей организации размещены на сайте: http://www.nczd.ru.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея дифференцированного подхода к выбору метода одномоментного или этапного лечения проксимальной гипоспадии; новая методика пластики белочной оболочки вентральной поверхности полового члена; новая методика пластики головки полового члена в соответствии с нормальной анатомией;

предложены дополненная шкала оценки тяжести проявлений порока у больных с проксимальной гипоспадией, которая позволяет в баллах уточнить тяжесть патологии и определить показания к этапной и одномоментной коррекции гипоспадии; представлена эффективная схема предоперационной гормональной подготовки больных с малыми размерами полового члена при проксимальной гипоспадии, позволяющая увеличить длину члена на 25-30%. Установлена оптимальная продолжительность гормонотерапии 7-14 дней;

доказана эффективность нового метода пластики белочной оболочки в виде множественных поверхностных поперечных насечек по вентральной поверхности для коррекции грубой деформации кавернозных тел; **введены** критерии дифференцированного подхода к выбору метода пластики уретры и объема расправления кавернозных тел в зависимости от формы гипоспадии и степени искривления кавернозных телу у больных с проксимальной гипоспадией.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана необходимость предоперационного обследования больных с проксимальной гипоспадией и признаками ложного гермафродитизма, с обязательным определением кариотипа и проведением теста на чувствительность к тестостерону;

применительно к проблематике диссертации результативно использован стандарт оценки нарушений уродинамики на урофлоуметрической системе (msm accusyccLSB 72 VM), (Голландия); с

диагностической и лечебной целью выполнялась уретроцистоскопия цистоскопом фирмы «KarlStorz» (Германия), для выявления урогенитального синуса и рассечения коротких стриктур уретры;

изложены основные положения: врожденная деформация кавернозных тел требует различных методов коррекции в зависимости от степени искривления. Выбор пластики уретры с применением одномоментных или этапных методик определяется дополненной шкалой бальной оценки тяжести проявления порока;

раскрыты наиболее частые послеоперационные осложнения одноэтапных методик, рубцевание анастомоза с артифициальной уретрой и вторичная деформация кавернозных тел; установлено, что использование кожи мошонки для создания мочеиспускательного канала сопровождается ростом волос в просвет уретры, образованием камней и сужением просвета;

изучены нормальная анатомия строения головки полового члена. Ультразвуковое сканирование структур спонгиозной ткани на головке и в области уздечки;

проведена модернизация алгоритмов обследования больных с проксимальной гипоспадией, схем подготовки детей к операции, методов и подходов в лечении деформации кавернозных тел, способах пластики уретры и пластики головки полового члена, позволившие качественно улучшить результаты лечения этой сложной группы больных.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: методы одномоментной и этапной коррекции проксимальной гипоспадии вместе с методами обследования и подготовки больных к операции **разработаны и внедрены** в повседневную практику детского уроандрологического отделения «НИИ урологии» им. Н.А. Лопаткина – филиала ФГБУ «ФИМЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России, урологического отделения ДГКБ св. Владимира (Москва), отделения урологии ДГКБ №13 им. Н.Ф. Филатова (Москва). Теоретические и практические положения, изложенные в диссертации, используются при обучении курсантов

последипломного образования на кафедре детской хирургии ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России;

определены перспективы практического применения этапных и одномоментных методик коррекции проксимальной гипоспадии в зависимости от данных предложенной модифицированной шкалы оценки проявлений порока;

создана модель эффективного применения знаний по нормальной анатомии головки полового члена и в результате предложена новая методика соединения мобилизованных крыльев головки между собой поверхностно, на коротком протяжении с целью предупреждения обструкции в дистальном отделе мочеиспускательного канала;

представлена система практических рекомендаций по профилактике послеоперационных осложнений : вторичной деформации кавернозных тел в виде продленной фиксации полового члена к передней брюшной стенке пластырной повязкой и длительному использованию противорубцовых кремов. Для профилактики сужений мочеиспускательного канала предложено использование коротких уретральных стентов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

В исследование включены пациенты (125) в строгом соответствии с критериями по возрасту и характеру врожденной патологии. Результаты операций прослежены в сроки от 6 мес. до 5 лет. Больные разделены на две клинически однородные группы, достаточные по количеству для проведения корректной статистической обработки данных. Сравнивались два метода одномоментной и этапной пластики уретры;

теория проведенного исследования построена на известных, в отечественной литературе, проверяемых данных и фактах применения одномоментных и этапных методик лечения проксимальной гипоспадии;

идея применения нового подхода для выбора метода одномоментной или этапной коррекции проксимальной гипоспадии на основе дополненной шкалы оценки проявлений порока **базируется** на классических представлениях

о создании искусственного отдела мочеиспускательного канала с использованием местных тканей крайней плоти и ствола полового члена, описанных в работах Н. Савченко, А. Люлько, J. Duckett, N.Hodgson, A.Bracka, но ранее никогда не применявшихся в зависимости от бальной оценки проявлений порока по предложенной дополненной шкале;

использованы методики операций зарубежных исследователей J.Duckett, A.Bracka, которые составили группу сравнения и предложены модификации одномоментной пластики уретры поперечным тубуляризированным лоскутом крайней плоти и этапной методики имплантации свободного лоскута крайней плоти в область уретральной площадки, которые вошли в основную группу исследования;

установлено качественное совпадение авторских результатов лечения проксимальной гипоспадии и числа послеоперационных осложнений с результатами, опубликованными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации. Статистический анализ выполнен в операционной среде WindowsXP с использованием компьютерных программ Microsoft Excel 2010 и все полученные данные обработаны методом стандартных программ дисперсионного анализа по критерию Стьюдента, метода экспертных оценок, корреляционного и регрессионного анализа при уровне значимости 0,05 с помощью пакета прикладных статистических программ «STATISTIKA 6.0». Полученные результаты считали достоверными при ($p<0,05$).

Личный вклад соискателя состоит в участии диссертанта в формировании цели и задач исследования, выборе адекватных методов его выполнения, организации и проведении комплекса клинико-диагностических исследований. Автор лично осуществил отбор больных для включения в исследование, принимал участие в обследовании и подготовке детей к операции, проведении оперативных вмешательств.

На заседании 24.02.2015 года диссертационный совет принял решение присудить Сайедову К.М. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 27 человек, из них 6 докторов наук по специальности 14.01.19 «детская хирургия» и 3 докторов наук по специальности 14.01.23 «урология», участвовавших в заседании, из 33 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 3 человека, проголосовали: за 27, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета С.Н. Зоркин

Ученый секретарь
диссертационного совета И.В. Винярская

"26" февраля 2015 г.