

## **Заключение**

эксперта диссертационного совета Д 14.23.678 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина по диссертации Кожоналиева Туратбека Зарылбековича на тему: «Клинико-функциональное состояние мочевого пузыря у больных циститом в постменопаузальном периоде», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

**1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету проводить защиту.**

Рассмотрев предоставленную соискателем Кожоналиевым Туратбеком Зарылбековичом диссертационную работу, мною сделано следующее заключение:

Работа посвящена актуальной теме по лечению рецидивирующего цистита у женщин в постменопаузальном периоде с применением локального электрофореза с эстриолом в область шейки мочевого пузыря, которая научно обоснована и имеет высокую клиническую эффективность, что подтверждается повышением качества жизни пациентов в отдаленные сроки, что в полной мере отвечает П. 1,2,3 паспорта специальности 14.01.23 – урология.

**2. Целью диссертации является** повышение качества жизни больных с рецидивирующим циститом у женщин в постменопаузальном периоде с помощью применения высокоэффективного разработанного автором способа комплексного лечения, локального электрофореза с эстриолом в область шейки мочевого пузыря.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации поставленных задач:

1. Изучить клинико-функциональные особенности течения рецидивирующего цистита в постменопаузальном периоде.

2. Разработать алгоритм ведения больных с рецидивирующим циститом в постменопаузальном периоде.

3. Разработать и оценить клиническую эффективность предлагаемого комплексного лечения рецидивирующего цистита в сравнительном аспекте со стандартным методом.

4. Оценить состояние качества жизни и удовлетворенность лечением пациенток с рецидивирующим циститом до и после проведенного лечения в отдаленные сроки.

Объектом исследования явились 350 женщин с рецидивирующим циститом в постменопаузальном периоде. Предметом исследования является лечение женщин с рецидивирующим циститом с оценкой клинической эффективности разработанного метода, локального электрофореза с эстриолом в область шейки мочевого пузыря и разработкой алгоритма тактики ведения пациентов с рекомендуемой диагностикой и лечением.

Методы исследования соответствуют поставленным задачам диссертации, диссертационная работа соответствует требованиям к исследованию по специальности: 14.01.23 – урология.

### Актуальность темы диссертации

Диагностика и лечение рецидивирующего цистита у женщин в постменопаузальном периоде является достаточно сложной, в литературе имеются множество работ по их оптимизации, однако остаются не решенные и спорные вопросы, требующих дальнейшего изучения. Следует отметить что данная патология достаточно редко и фрагментарно упоминается в научной литературе и прежде всего по причине чрезвычайной ее сложности, с охватом как минимум двух смежных дисциплин урологии и гинекологии, что достаточно часто приводит к разнице в воззрениях врачей урологов и

гинекологов на принципы диагностики и лечения этой категории больных. Разработка алгоритма тактики лечения с унификацией показаний к выбору способа лечения имеют особую ценность, так результаты проведенного ретроспективного анализа показали деффективность и отсутствие единых рекомендаций.

Мировая практика уже давно признала местную гормональную терапию золотым стандартом при эстроген дефицитных состояниях и усовершенствование ее способов имеет приоритетное направление, так как направлена на повышения качества жизни пациентов.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для научного обоснования предлагаемого автором метода локального электрофореза с эстриолом в область шейки мочевого пузыря на основании изучения клинико-функционального состояния мочевого пузыря.

### **3. Научные результаты**

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития урологии:

3.1. У женщин в постменопаузальном периоде происходит снижение эстрогена что вызывает атрофию слизистой мочевого пузыря, нарушение микроциркуляции осложнение бактериуреей и затяжному течению рецидивирующего цистита.

3.2. Применение оптимизированного алгоритма ведения женщин с циститом в постменопаузальном периоде позволило облегчить тактику выбора оптимальных методов диагностики и лечения, что позволило снизить частоту рецидивов.

3.3 Предлагаемый автором локальный электрофорез с эстриолом в область шейки мочевого пузыря является наиболее

эффективным по многим параметрам в сравнении со стандартными методами. Об этом свидетельствуют и научные результаты оценки качества жизни у женщин получавших лечение данным способом в отдаленные сроки и удовлетворенностью результатами лечения.

3.4. Высокая клиническая эффективность предлагаемого автором способа лечения, подкреплен достоверными результатами оценки качества жизни в отдаленные сроки.

Представленные результаты исследования обоснованы и имеют высокую практическую значимость.

#### **4. Практическая значимость полученных результатов**

1. Разработанный алгоритм ведения женщин с рецидивирующим циститом в постменопаузальном периоде определяет персонифицированный подход к выбору метода лечения с целью предупреждения рецидива заболевания.

2. Локальный электрофорез с эстриолом в область шейки мочевого пузыря у женщин с рецидивирующим циститом в постменопаузальном периоде повышает эффективность лечения и качество жизни пациентов.

#### **5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования.

Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском и английском языках.

#### **6. Замечания.**

Принципиальных замечаний по диссертации нет, но при ознакомлении отмечен ряд погрешностей, которые не влияют на положительную оценку выполненного исследования и легко устранимы по усмотрению диссертанта:

1. Сократить объем диссертации, можно убрать дублирующие по значению фото этапов проведения лечения сократить рисунок 4,10.

2. Подглава 1.2. изложена всего лишь на 1.5 страницах, не полностью отражены проблемы диагностики и лечения, рекомендуется расширить до 3 страницы.

3. Откорректировать выводы с учетом поставленных задач;

4. Привести в соответствие оформление диссертации и автореферата согласно требованиям, предъявляемым к оформлению научных работ;

5. Исправить орфографические и стилистические ошибки;

6. Приведенные в работе литературные источники содержат 30.0% русскоязычных работ, рекомендуется дополнить.

**7. Предложения:** эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации: ведущую организацию и официальных оппонентов выбор оставляю за пред защитной комиссией.

### **8. Рекомендации.**

Диссертационная работа Кожоналиева Туратбека Зарылбековича на тему: «Клинико-функциональное состояние мочевого пузыря у больных циститом в постменопаузальном периоде» является законченным исследованием, имеющим научную новизну, обоснованность научных исследований, которые должны быть оценены и применимы в практической урологии.

### **9. Заключение.**

Для выполнения поставленных целей были отобраны 350 историй болезней с диагнозом рецидивирующий цистит в постменопаузальном периоде.

Автором использованы современные методы диагностики: общие клинические (сбор анамнеза и жалоб, объективный и локальный статус, ОАК, ОАМ, биохимические), специальные ( эстрadiол крови, урофлоуметрия, цистоскопия, цитология мазка из влагалища, анкета по оценке качества жизни SF-36, ВАШ по шкале оценки интенсивности боли).

Дизайн исследования включал 3 этапа: 1-отбор больных, 2-период комплексной терапии, 3-период наблюдения в сроки до 1 года, то есть отдаленные.

При распределении больных по возрасту (ретроспективный анализ) пациенты от 47-65 лет ( 46,6%), пациенты от 55-65 лет ( 43,3%), 65 и старше ( 10.1%) все эти пациенты постменопаузального возраста.

Ретроспективный анализ показал что урологами проводилось лечение рецидивирующего цистита в постменопаузальном периоде не принимая во внимания эстроген дефицитное состояние. Больные выписывались с временным улучшением и часто отмечали рецидив. А также определение этиологических факторов, диагностических критериев, выбор показаний к комплексному лечению, в большинстве случаев было невозможным по данным историй болезней и что явилось толчком для разработки алгоритма тактики ведения больных с рецидивирующим циститом в постменопаузальном периоде.

По разработанному методу лечение получали 30 женщин и 30 женщин получали лечение стандартным методом.

Таким образом, в группе пациентов получавших лечение по разработанному методу, через год рецидив наблюдался в 5 %, в то время как при стандартном лечении рецидив наблюдался в 32% случаев.

Оценка клинической эффективности разработанного метода в отдаленные сроки в сравнительном аспекте подтверждают преимущества разработанного метода по клиническим и функциональным показателям, удовлетворенности пациентом лечением и качество жизни по данным опросников в динамике до 1 года имели тенденцию к улучшению на 85,5% в основной группе и на 50,6 % - в группе сравнения и указывает на то, что КЖ улучшено на 20 баллов в основной группе, и на 10 баллов – в контрольной.

Применения разработанного алгоритма ведения пациентов позволило снизить риск развития осложнений и развития рецидива заболевания.

**10.** Рассмотрев представленную научную работу и документы, рекомендую диссертационному совету Д. 14.23.678 при КГМА им И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина принять диссертацию Кожоналиева Туратбека Зарылбековича на тему: «Клинико-функциональное состояние мочевого пузыря у больных циститом в постменопаузальном периоде» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология на официальную защиту.

**Эксперт:**

**Заместитель директора по науке**

**Кыргызского НИИ курортологии и  
восстановительного лечения**

**К.М.Н.**

**Д.М. Каскеев**

**Подпись члена экспертной комиссии заверяю:**

**Ученый секретарь**

**диссертационного совета Д. 14.23.678,**

**К.М.Н.**

