

## 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 Курманбекова Н.К. на тему: «Комбинированное лечение больных пожилого возраста с местно распространенной формой рака предстательной железы», 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 работу.

Представленная работа Курманбекова Н.К. позволяет сделать следующее заключение:

Актуальность научной работы не вызывает сомнений, так как посвящена диагностике и лечению местно-распространенных форм рака предстательной железы преследующий цель – повышение жизни данной группы пациентов путем применения комбинированного лечения и высокоэффективного разработанного автором способа уретровезикального анастомоза при данной патологии, недостатки которой выявил поведя ретроспективный анализ за последние десять лет. Следует отметить, что эти факты в полной мере отвечает П. 1,2,3 паспорта специальности 14.01.23 – урология.

2. Целью диссертации является повышение качества жизни больных пожилого возраста, с промежуточной и высокой группой риска рака предстательной железы, путём оптимизации комбинированного лечения.

Представленная цель достигнута в решении в диссертации поставленных задач:

2.1 Провести ретроспективный анализ заболеваемости РПЖ в условиях РНЦУ за период 2003-2023 гг.

2.2 Изучить структуру послеоперационных осложнений открытой простатэктомии и ТУРП.

2.3 Разработать и оценить клиническую эффективность предлагаемого комбинированного лечения в сравнительном аспекте с определением общей выживаемости.

Автором приведены результаты исследований на достаточном количестве клинического материала, а именно 144 пациентов пожилого возраста с местно-распространенным РПЖ. Предметом исследования является лечение больных с местно-распространенным РПЖ, с оценкой клинической эффективности разработанного метода везико-уретрального анастомоза.

Выбранные и использованные методы исследования соответствуют поставленным задачам диссертации, диссертационная работа соответствует требованиям по специальности: 14.01.23 - урология.

Актуальность темы диссертации обусловлена несколькими значимыми для науки фактами, и они не новы: современное состояние рака предстательной железы в Кыргызской Республике, применение консервативного и оперативного методов лечения при РПЖ, где автор выбрал достаточно сложный комбинированный метод лечения - это радикальная позадилоная простатэктомия и трансуретральная резекция простаты в сочетании с андрогендепривационной терапией, что в современном практическом здравоохранении является золотым стандартом лечения местно-распространенного РПЖ. Автором сделан строгий и объективный ретроспективный анализ, где выявленные недостатки в тактике ведения и лечения пациентов, дополнительно подчёркивают ценность полученных результатов и актуальность данной работы.

Одной из легитимных способов оценки научных результатов в течение последнего десятилетия является оценка качества жизни в отдаленные сроки и общая выживаемость, что автор активно использовал в своей работе.

### **3. Научные результаты**

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

3.1 Произведена оценка качества жизни и 5-летняя выживаемость после радикальной простатэктомии у пациентов с местно распространенным РПЖ с преимущественным поражением основания предстательной железы и шейки мочевого пузыря.

3.2 Выполнено сравнение с пациентами, перенесших простатэктомию с аналогичными показателями.

3.3. Произведена оценка эффективности комбинированного лечения с формированием шейки мочевого пузыря и везикоуретрального анастомоза у пациентов с поражением шейки мочевого пузыря.

3.4. Разработан способ формирования шейки мочевого пузыря при проведении радикальной позадилонной простатэктомии и получен патент на изобретение №1975 от 31.08.2017года.

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

Дана сравнительная оценка качеству жизни больных после перенесённой радикальной простатэктомии с формированием шейки мочевого пузыря, по методу разработанной нашей клиникой с радикальной простатэктомией, где формирование шейки мочевого пузыря производится традиционным методом по типу «теннисной ракетки» и ТУР раком предстательной железы.

Предложена методика радикальной простатэктомии с формированием шейки мочевого пузыря по методу нашей клиники. Выявлено, что у больных с местно-распространённой формой рака предстательной железы радикальная простатэктомия с формированием шейки мочевого пузыря

традиционным методом по типу «теннисной ракетки» и после ТУР рака предстательной железы риск развития недержания мочи увеличивается.

#### **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.

1. Сократить объем диссертации, в частности 1 главы, она слишком объемная, хотя имеется подглава, изложенная на 1,5 страницах;

2. В первой главе рекомендуется сократить ссылку авторов;

3. Выводы диссертации, также объемные, следует откорректировать по смыслу поставленных задач;

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

5. Перепроверить по тексту, орфографические и стилистические ошибки с последующим исправлением выявленных недочетов и ошибок;

6. Приведенные в работе литературные источники сократить и оставить источники за последний 5 лет.

**7. Предложения:** эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации:

#### **8. Рекомендации.**

Диссертационная работа Курманбекова Н.К. на тему: «Комбинированное лечение больных пожилого возраста с местно распространенной формой рака предстательной железы» является законченным исследованием, имеющим научную новизну, обоснованность научных результатов данного

исследования, которые должны оценены рекомендуется к применению в практической урологии и андрологии.

## **9. Заключение.**

Работа выполнена на достаточном клиническом материале – 144 историй болезней с гистологически верифицированным диагнозом рак предстательной железы у пациентов пожилого возраста с местно-распространенными формами рака предстательной железы.

Автором использованы современные методы диагностики РПЖ: общие клинические (сбор анамнеза и жалоб, объективный и локальный статус, пальцевое ректальное исследование, ОАК, ОАМ, биохимические, ПСА), инструментальные (УЗИ, ТРУЗИ, рентгенография, МРТ, КТ), и специальные (урофлоуметрия, биопсия предстательной железы, опросник ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire Urinary Incontinence Short Form, Международное соглашение по вопроснику о недержании мочи, IPSS (International prostate symptom score, Международная система суммарной оценки симптомов болезней предстательной железы в баллах)

Исследования проведены в 3 этапа: 1 - отбор больных, 2 - период комбинированное лечение в течении 5 лет, 3 - период наблюдения в сроки до 5 лет, то есть отдаленные.

В разрезе возраста при проведении ретроспективного анализа истории болезни 348 пациентов, перенесших радикальную простатэктомию или трансуретральную резекцию простаты в комбинации с гормональным лечением по поводу верифицированного РПЖ с 2003 по 2023 года в отделениях Республиканского научного центра урологии при ИГ МЗ Кыргызской Республики основную долю составили пациенты пожилого возраста. Местно распространенный РПЖ отмечен всего у 78,2% больных, где в пожилым 52,3% пациентов с признаками местного распространения опухолевого процесса.

Результаты ретроспективного анализа показали, что основную долю составил пожилой возраст 52,3% которая составляет более половины исследованных больных. Все эти факты побудили автора разработать алгоритм тактики ведения пациентов.

Автор провел сравнительный анализ оценки качества жизни, клинической эффективности эндоскопического лечения и предлагаемого метода везикоуретрального анастомоза по 46, 48 и 50 пациентов в трех группах сравнения, соответственно. И конечно же, результаты получены высокие - в группах пациентов, перенесших трансуретральную резекцию предстательной железы и простатэктомию с формированием шейки мочевого пузыря по методу разработанной клиникой осложнения в виде недержания мочи наблюдались в 60,8% случаев процентный показатели которых снизились до нулевых значений в течение трех месяцев, в то время как при стандартных методах формирования уретро-везикального анастомоза - в 66% случаев, при этом недержание мочи сохранилась у 14,6% больных в течение 1 года.

Оценка клинической эффективности разработанного метода в отдаленные сроки в сравнительном аспекте подтверждают преимущества разработанного метода по клиническим и функциональным показателям, удовлетворенности пациентом лечением и качества жизни по данным опросников в динамике до 3-х лет и имели тенденцию к улучшению на 82,7% в основной группе и на 71,8% - в группе сравнения и указывают на то, что КЖ улучшено на 20 баллов в основной группе, и на 10 баллов - в контрольной.

По результатам применения комбинированного метода лечения в сочетании с трансуретральной резекцией простаты, а также разработанного метода формирования шейки мочевого пузыря при радикальной простатэктомии позволило снизить риски развития осложнений в виде недержания мочи и продолжительности жизни пациентов.

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 Курманбекова Н.К. на тему: «Комбинированное лечение больных пожилого возраста с местно-распространенной формой рака предстательной железы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология на официальную защиту.

**Эксперт:**

**Заведующий отделением урологии  
Чуйской областной  
объединенной больницы,  
кандидат медицинских наук.**



**Мурзалиев А.Д.**

**Подпись члена экспертной комиссии заверяю:**

**Ученый секретарь  
диссертационного совета Д. 14.23.678  
К.М.Н.**



**Оскон уулу А.**

Подпись Оскон уулу А. заверяю  
Зав. общим отделом  
И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИЯСЫ  
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА