

## 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.

Согласно представленной работе Курманбекова Н.К. можно сформулировать следующее заключение:

Актуальность научной работы совершенно очевидна, которая посвящена диагностике и лечению местно-распространенных форм рака предстательной железы и преследующий цель – повышение качества и жизни данной группы пациентов путем применения комбинированного лечения и высокоэффективного разработанного автором способа уретровезикального анастомоза при данной патологии. В ходе ретроспективного анализа за последние десять лет автор выявил недостатки использованных методов лечения и эти факты в полной мере отвечают 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 хирургического метода комбинированного лечения.

Представленная цель достигнута в решении в диссертации поставленных задач:

1. Провести ретроспективный анализ и изучить структуру послеоперационных осложнений РПЖ в условиях стационара РНЦУ за период 2004-2023гг.
2. Разработать и оценить клиническую эффективность предлагаемого хирургического метода комбинированного лечения в сравнительном аспекте.
3. Оценить качество жизни пациентов и 5-летнюю общую выживаемость после применения комбинированного лечения в отдалённые сроки в сравнительном аспекте.

Результаты исследований автором приведены на достаточном количестве клинического материала, а именно 144 пациентов пожилого возраста с местно-распространенным РПЖ, получивших стационарное лечение в стенах Республиканского научного центра урологии. Предметом исследования является лечение больных с местно-распространенным РПЖ, с оценкой клинической эффективности разработанного метода везико-уретрального анастомоза.

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

Достаточно значимыми для науки фактами обоснована актуальность темы диссертации, которые с большой эффективностью применяются в научных трудах. Автор осветил современное состояние рака предстательной железы в Кыргызской Республике, возможности применения консервативного и оперативного методов лечения при РПЖ. При этом, автором выбраны комбинации золотых стандартов андрогендепривационной терапии и хирургии РПЖ в виде максимальной андрогенной блокады, радикальной позадилоной простатэктомии и трансуретральной резекции простаты. Автором сделан качественный и объективный ретроспективный анализ, и выявленные недостатки в тактике ведения и лечения пациентов, дополнительно усиливают ценность полученных результатов и актуальность данной работы.

Применение и оценка валидированных опросников качества жизни IPSS (International Prostate Symptom Score) и ICIQ – SF (International Conference on Incontinence Questionnaire Short Form - Международное соглашение по вопроснику о недержании мочи), и общей выживаемости в течение последнего десятилетия было активно использовано в научной работе в качестве современных способов диагностики и анализа течения заболевания.

### **3. Научные результаты**

Нижеследующие новые научно-обоснованные результаты представлены в диссертационной работе, в совокупности имеющие важное значение для развития отечественной 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 позадилоной простатэктомии и получен патент на изобретение №1975 от 31.08.2017года.

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

Сравнительно оценено качество 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.**

Твердых замечаний по диссертации не имеется, однако, при ознакомлении отмечен ряд недочетов, не влияющие на положительную оценку выполненного исследования, легко устранимы.

1. Сократить объем всех глав, которая представлена достаточно объемно.
2. В первой главе рекомендуется скорректировать ссылки авторов;
3. Откорректировать по смыслу поставленные задачи и упорядочить с использованием нумерологии.
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 и рекомендуется к применению в практической урологии и андрологии.

## **9. Заключение.**

144 историй болезней с гистологически верифицированным диагнозом рак предстательной железы у пациентов пожилого возраста с местно-распространенными формами рака предстательной железы составили достаточную основу научной работы.

В диссертационной работе автор использовал 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)

Отбор больных, период комбинированного лечения в течении 5 лет с последующим отдаленным динамическим наблюдением до 5 лет явились этапами научной работы

Автор обосновал возрастной аспект научной работы, где 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 2004 по 2023 года в отделениях Республиканского научного центра урологии при НГ МЗ Кыргызской Республики основную долю составили пациенты пожилого возраста. При этом, местно-распространенные формы РПЖ выявлены всего у 78,2% больных, а в пожилом 52,3% пациентов с признаками местного распространения опухолевого процесса.

Результаты ретроспективного анализа указали на преобладание пациентов пожилого контингента мужчин, доля которого составляет более половины исследованных больных и составляет 52,3%.

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 простатэктомия 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.

Результаты комбинированного лечения, то есть максимальной андрогенной блокады в сочетании с хирургическими методами лечения (трансуретральная резекция простаты, радикальная позадилоная простатэктомия с формированием шейки мочевого пузыря методом, разработанным клиникой) позволили 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:**

**Доктор медицинских наук,  
ассистент кафедры  
урологии и андрологии  
КГМА им И.К. Ахунбаева**

**Курбаналиев Р.М.**

**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*  
АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ  
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА