

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по науке и
государственному языку
КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова
к.м.н. доцент Тургунбаев Т. Э.



2024 г.

ВЫПИСКА

Из протокола № 4 от 04.11.2024 г. заседания сотрудников кафедр урологии с курсом нефрологии и гемодиализа КГМИПиПК им. С.Б.Даниярова и приглашенные сотрудники кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К.Ахунбаева, а также сотрудники кафедры КРСУ им. Б.Н.Ельцина по предварительному рассмотрению диссертационной работы Кулукеева Улукбека Качкыночива на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», на представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология

04.11.2024 г.

г. Бишкек

Председатель:

1. Жумагазиев Т.С. к.м.н. зав. кафедрой урологии с курсом нефрологии и гемодиализа КГМИПиПК им. С.Б.Даниярова (14.01.23).

Секретарь:

2. Бактыбек уулу А., старший лаборант кафедры урологии с курсом нефрологии и гемодиализа КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова

Присутствовали:

1. Усупбаев А.Ч. член-корр. НАН КР, зав. кафедрой урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор (14.01.23)

2. Чернецова Г.С. зав. кафедры урологии КРСУ им. Б.Н. Ельцина д.м.н., профессор (14.01.23)

3. Садырбеков Н.Ж. зав отделение урологии №1, д.м.н. (14.01.23)

4. Колесниченко И.В. к.м.н., доцент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)

5. Курбаналиев Р.М. д.м.н. ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева (14.01.23)
6. Абдыкалыков М.Б. – к.м.н., доцент кафедры урологии и нефрологии с курсом гемодиализа КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова (14.01.23)
7. Жаныбаев К.А. - к.м.н. (14.01.23)
8. Рысбаев Б.А. к.м.н., доцент ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева (14.01.23)
9. Байсалов М.К. к.м.н., доцент ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева (14.01.23)
10. Жоробекова А.К. к.м.н. врач отделения мочекаменной болезни НГ МЗ КР (14.01.23)
11. Кылычбеков М.Б. к.м.н. зав. отделения андрологии НГ МЗ КР, (14.01.23)
12. Мырзалиев Ж.С. к.м.н. зав. отделения МКБ НГ МЗ КР, (14.01.23)
13. Ботолаев Б.А. зав. отделения урологии №4 НГ МЗ КР (14.01.23)
14. Абдихаликов Т.Ж. к.м.н. ассистент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)
15. Алиев Р.Р. к.м.н. ассистент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)
16. Шукурова Д.А. к.м.н. врач отделения общей урологии НГ МЗ КР (14.01.23)
17. Кузубаев Р.Е. к.м.н. ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева (14.01.23)

Всего: 17

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительное рассмотрение диссертационной работы Кулукеева Улукбека Качкыновича на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

Заседание открыл Жумагазиев Т.С. к.м.н. зав. кафедрой урологии с курсом гемодиализа КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова (14.01.23)., который ознакомил присутствующих с повесткой дня,

представил научного руководителя работы и назначенных рецензентов.

Научный руководитель:

Усупбаев А.Ч. член-корр. НАН КР, зав. кафедрой урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, д.м.н., профессор (14.01.23)

Назначенные рецензенты:

1. **Алимов Ч.Б.** – к.м.н., доцент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)
2. **Шукурова Д. А.** к.м.н. врач отделения общей урологии НГ МЗ КР (14.01.23)

Присутствует оба рецензента.

Слушали: Доклад Кулукеева У.К. (доклад сопровождался слайдами на 15 минут). Разрешите доложить основные результаты нашего исследования на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря».

Цель исследования. Совершенствование результатов хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря.

Задачи исследования:

1. Изучить причины, частоту и распространенность ятрогенных повреждений мочевого пузыря.
2. Определить тактические подходы к лечению больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря в структурных лечебных подразделениях Национального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.
3. Усовершенствовать методику хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря и обосновать ее эффективность в ближайшие и отдаленные сроки хирургического лечения.

Научная новизна. Проведен научный анализ и установлены причинно-следственные связи с оценкой рецидивов и осложнений при ятрогенных повреждениях мочевого пузыря по материалам структурных подразделений урологических отделений Национального госпиталя при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики.

Усовершенствованы тактические подходы к выбору доступа и объема хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого

пузыря. Разработан способ хирургического лечения пациентов с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря.

Практическая значимость научной работы. На основании результатов научного исследования изучены причинно-следственные связи возникновения повреждений мочевыводящих путей, риски и осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств на органах малого таза.

Определены тактические подходы к хирургическому лечению больных с ятрогенными травмами мочевого пузыря. Разработан способ фистулопластики при ятрогенных пузырно-влагалищных свищах с наложением непрерывного двурядного вворачивающегося шва с отдельным ушиванием стенок мочевого пузыря и влагалища, обеспечивающего герметичность послеоперационной раны и отсутствие рецидивов заболевания. Получен патент на изобретение «Способ пластики пузырно-влагалищного свища» №1487 от 30.08.2012 года.

Риск развития рецидива мочеполювых свищей и функционального состояния мочевыводящих путей после фистулопластики происходит в ближайшие послеоперационные сроки, а также в течении первого года после хирургического вмешательства, что следует учитывать при диспансерном наблюдении данной категории больных.

Разработанные тактические и технические решения при хирургическом лечении больных с ятрогенной травмой мочевого пузыря внедрены в клиническую практику урологических отделений РНЦУ НГ при МЗ КР (акт внедрения от 06.02.2024 г.), используются в учебных программах и методических рекомендаций для практикующих врачей-урологов и хирургов на кафедре урологии с курсом нефрологии и гемодиализа Кыргызского Государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Ятрогенные повреждения мочевого пузыря возникают вследствие акушерско-гинекологических, урологических и абдоминальных оперативных вмешательствах, а также после химиолучевых процедур.
2. Критериями выбора оптимального метода хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря и их осложнениями должны быть адекватная оценка патологических изменений в

органах и тканях малого таза, локализация и размеры фистулы, а также квалификация хирурга.

3. Трансвезикальный или комбинированный доступ при выполнении фистулопластики предпочтителен при лечении больных с мочеполювыми свищами.

4. Критерии эффективности хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря должны быть основаны на подробном изучении ближайших и отдаленных послеоперационных результатов.

По докладу заданы вопросы:

Чернецова Г.С. – д.м.н., профессор зав. кафедрой урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)

Вопрос: какие тактические подходы при выборе фистулопластики вы определяли

Ответ: при диагностировании у пациентов ятрогенных травм мочевого пузыря необходимо проведение комплексного урологического, гинекологического, общехирургического обследования с определением тактических подходов к фистулопластике с учетом причины образования свища, сроков, хирургических доступов и оценкой факторов риска рецидивирования.

Колесниченко И.В. – к.м.н., доцент ассистент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина

Вопрос: какой метод фистулопластики вы приняли и на чем он основан?

Ответ: разработанный метод фистулопластики трансвезикальным доступом обоснован для введения в практическую урологию, гинекологию, хирургию и онкологию ввиду отдельного герметичного ушивания дефектов непрерывным двухрядным самопогружающимся швом с целью восстановления целостности мочеполювых органов и предупреждения рецидивов заболевания для улучшения качества жизни пациентов.

Курбаналиев Р.М. – д.м.н. ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Вопрос: проводили ли вы уродинамические исследования и каким методом?

Ответ: Да, больным проводили методом урофлоуметрии.

Абдихаликов Т.Ж. – к.м.н. ассистент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина

Вопрос: проводили вы цистоскопию больным с повреждением мочевого пузыря и каков был процент повреждений и какие стенки чаще всего поражались ?

Ответ: Да мы всем больным с подозрением на ранение мочевого пузыря проводили цистоскопию, если взят в процентном соотношении то около 65 процентов при подозрении на ранение мочевого пузыря подтверждался диагноз, чаще всего поражалась задняя стенка мочевого пузыря.

Алиев Р.Р. –к.м.н. ассистент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина

Вопрос: были ли рецидивы после проведенных вами операций по вашему методу

Ответ: да , из 45 операция проведенных в нашем центре у 3 были рецидивы, при анализе было выявлено что рецидив произошло из за плохого дренирования мочевого пузыря. .

Кузубаев Р.Э – к.м.н., ассистент кафедры урологии и андрологии КГМА им. И.К. Ахунбаева

Вопрос: На протяжении какого времени в послеоперационном периоде вы продолжали наблюдать за пациентом?

Ответ: наблюдение продолжалось от 6 до 12 месяцев после проведенного оперативного вмешательства.

Кылычбеков М.Б. – к.м.н. врач отделения общей урологии НГ МЗ КР.

Вопрос: в чем ваше новизна научной работы

Ответ: научная новизна на усовершенствование тактических подходов к выбору доступа и объема хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря.

Председатель: Если вопросов больше нет, то приступим к дальнейшей нашей работе прошу выступить рецензентов

Выступление рецензентов:

Алимов Ч.Б. к.м.н., доцент кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина (14.01.23)

Актуальность темы исследования. Важной, актуальной и значимой проблемой в современной урологии являются ятрогенные повреждения мочевого пузыря и половых органов при различных хирургических, урологических, акушерских и гинекологических оперативных вмешательствах. Наиболее тяжелыми последствиями такого рода повреждений являются ятрогенные уrogenитальные свищи, которые встречаются в 19,5 – 40,5% и существенно снижают качество жизни пациентов

На долю пузырно-влагалищных свищей приходится до 71,4% всех случаев ятрогенных травм мочеполовых органов.

Актуальной проблемой хирургической коррекции мочеполовых свищей является их хирургическая коррекция, так как не существует идеального подхода для лечения фистул и традиционные способы лечения не могут в полной мере удовлетворить практических урологов

Причиной диагностических и лечебных ошибок является многообразие вариантов хирургической коррекции генитальных свищей и отсутствие четкой системы обследования больных. Повторные операции не снижают вероятность полного излечения, а общий процент успеха оперативного лечения все равно остается высоким.

Различные факторы этиопатогенеза урогенитальных свищей, отсутствие высокого уровня доказательности, нерешенность многих вопросов выбора метода и результатов хирургического лечения, представляет большой научный интерес, имеет высокую теоретическую и практическую актуальность.

В связи с отсутствием общих подходов к выбору тактики лечения, времени его проведения и послеоперационному ведению больных, данное заболевание не теряет своей актуальности на протяжении многих лет и остается одной из наиболее серьезных проблем современной реконструктивной урогинекологии.

Высокая частота ятрогенных повреждений мочевого пузыря, их несвоевременная диагностика, а также не всегда успешные результаты реконструктивно-восстановительных операций заставляют постоянно совершенствовать известные и искать новые способы восстановления целостности мочевыводящих путей, что и определило диссертантом актуальность данной работы.

Диссертация написана в монографическом стиле, хорошим, доступным литературным языком. Работа изложена на 124 странице электронного набора шрифтом Times New Roman, Кириллица (размер 14, интервал 1,5). Работа состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель включает 206 источников, в том числе 83 отечественных и стран ближнего зарубежья и 123 стран дальнего зарубежья.

Автореферат отражает основное содержание диссертации. Основные положения работы внедрены в структурные отделения урологии Республиканского научного центра урологии (РНЦУ) Национального Госпиталя при МЗ КР, а также в учебном процессе студентов, клинических ординаторов, аспирантов кафедры урологии и андрологии до- и последипломного обучения КГМА им И. К. Ахунбаева и кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина.

Во введении имеются все необходимые пункты. Цели и задачи данной диссертации изложены конкретно они обоснованы в выводах. Научная новизна и практическая значимость в целом вытекают из поставленной цели и задач.

Глава 1 – традиционно представляет обзор литературы, написан хорошим литературным языком, что подтверждает хорошие знания соискателя по изучаемой проблеме и плавно подводит читателей к тем задачам, которые предстояло решить соискателю в процессе выполнения данной научной работы.

Глава 2 – это общая характеристика клинического материала и используемых методов исследований. Представленный соискателем клинический материал имело место 107 больных все пациенты с ятрогенными травмами мочевого пузыря. В большинстве случаев ($n=78$), основными причинами возникновения ятрогенных урогенитальных травм явились акушерско-гинекологические операции, в $13,1\pm 3,2\%$ случаях ($n=14$) - онкологические операции и химиолучевая терапия, в $10,3\pm 2,9\%$ случаях - урологические операции, в $3,8\pm 1,8\%$ случаях ($n=4$) – абдоминальные общехирургические вмешательства.

Глава 3 – В данной главе произведена сравнительная статистическая оценка клинико-лабораторных, эндоскопических и лучевых методов исследования. Основным визуальным критерием обнаружения фистулы в мочевом пузыре явилось проведение уретроцистоскопии, которая позволила определить размеры свища, его локализацию и структуру, состояние слизистой оболочки мочевого пузыря и формирование фиброзных тканей вокруг свищевого хода. Инфицирование мочевыводящих путей условно-патогенной микрофлорой, определяемое по результатам бактериального посева мочи диагностировано у 49 больных, из них у 24 - основной группы сравнения и у 25 – контрольной. У 58 лиц роста микрофлоры не обнаружено.

Глава 4 – проанализированы в сравнительном аспекте поздние послеоперационные осложнения с ятрогенными травмами мочевого пузыря. Также автор описал большое количество клинических случаев, с целью наглядней показать поздние послеоперационные осложнения.

Работа соискателя стоящая, ценная и заслуживает внимания.

Заключение диссертации в целом отражает суть диссертации.

Выводов 3 и показывают поставленные задачи.

Поскольку сегодня предварительное рассмотрение работы, то я позволяю остановиться и на ряде замечаний и положений.

Замечания и предложения:

1. В диссертации имеются ряд небольших неудачных оборотов,

стилистические и орфографические ошибки

2. Имеющиеся в работе некоторые опечатки, неточности в годах, инициалах авторов легко исправимы и не носят принципиального характера
3. Необходимо исправить межстрочные интервалы по требованиям к диссертациям, чтобы не оставались пустые строки на страницах.
4. В перечень условных сокращений следует вынести все сокращения, которые встречаются более 3 раз в диссертации.
5. Вышеизложенные замечания легко устранимы и не умоляют суть диссертации.

Заключение. Диссертационная работа Кулукеева У.К. на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря». является самостоятельной законченной работой, в которой на основании выполненных автором исследований сформулированы и обоснованы новые положения с исследованием отдаленных результатов оперированных пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Диссертационная работа по своей актуальности, новизне, методическому уровню и научно-практической значимости соответствует требованиям. «Положения НАК КР о порядке присуждения ученой степени», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 — урология и после устранения указанных и других замечаний, диссертационная работа может быть представлена для прохождения дальнейшей экспертизы.

Ответ соискателя рецензенту: Глубокоуважаемый Чыныбек Байышович, большое спасибо за рецензирование нашей работы. Со многими Вашими замечаниями мы согласны и устраним в ходе подготовки к дальнейшим этапам защиты.

Председатель: Жумагазиев Т.С. к.м.н. зав. кафедрой урологии с курсом гемодиализа КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова (14.01.23).

Слово предоставляется второму рецензенту Шукуровой Д.А. — к.м.н. врачу отделения общей урологии №1 НГ МЗ КР.

Ятрогенные травмы мочевого пузыря - наиболее часто встречающиеся урологические осложнения при гинекологических, акушерских, абдоминальных, нейрохирургических и урологических вмешательствах.

Ятрогенные травмы мочевого пузыря не являются жизне угрожающими состояниями, но существенно снижают качество жизни пациентов. Большинство случаев возникновения урогенитальных свищей является

следствием гинекологических операций при доброкачественных заболеваниях. Частота формирования мочеполовых свищей после гинекологических операций составляет 0,05 - 1%.

Травма органов малого таза связана не только с погрешностями в технике выполнения операции, но с изменениями топографии, которые возникают в полости малого таза из-за спаечного процесса и роста опухоли.

В развитых странах в этиологии образования ятрогенных травм мочевого пузыря преобладают злокачественные заболевания и лучевая терапия. Постлучевые свищи составляют около 8% от общего количества мочевых свищей. В настоящее время лучевая терапия как самостоятельный метод или в составе комбинированного лечения используется более чем у 90% больных раком шейки матки. Несмотря на создание современной аппаратуры для проведения лучевой терапии, количество пострadiационных осложнений, в том числе мочевых свищей, остается значительным.

Наибольшее количество ятрогенных травм мочеполовых органов наблюдалось после радикальной гистерэктомии по поводу рака шейки матки, наименьшее - после влагалищной гистерэктомии при пролапсе органов малого таза.

Таким образом, повреждение мочевыводящих путей возможны практически при любых оперативных вмешательствах на органах брюшной полости и малого таза. Частота ятрогенной травмы мочевыводящих путей возрастает пропорционально росту технически сложных и нестандартных операций.

Диссертация написана в монографическом стиле, хорошим, доступным литературным языком. Работа изложена на 124 странице электронного набора шрифтом Times New Roman, Кириллица (размер 14, интервал 1,5). Работа состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Автореферат отражает основное содержание диссертации. Основные положения работы внедрены в структурные отделения урологии Республиканского научного центра урологии (РНЦУ) Национального Госпиталя при МЗ КР, а также в учебном процессе студентов, клинических ординаторов, аспирантов кафедры урологии и андрологии до- и последипломного обучения КГМА им И. К. Ахунбаева и кафедры урологии КРСУ им. Б. Н. Ельцина.

Во введении имеются все необходимые пункты. Цели и задачи данной диссертации изложены конкретно они обоснованы в выводах. Научная новизна и практическая значимость в целом вытекают из поставленной цели и задач.

Глава 1 – традиционно представляет обзор литературы. Написан хорошим литературным языком, что подтверждает хорошие знания соискателя по изучаемой проблеме и плавно подводит читателей к тем задачам, которые предстояло решить соискателю в процессе выполнения данной научной работы.

Глава 2 – это общая характеристика клинического материала и используемых методов исследований. Клинический материал автора составил 107 больных все пациенты с ятрогенными травмами мочевого пузыря.

Глава 3 – посвящена сравнительному анализу операций разработанных в клинике и традиционными методами у пациентов с ятрогенными травмами мочевого пузыря.

Глава 4 – привел результаты проведенных исследований и операций.

Работа соискателя стоящая, ценная и заслуживает внимания. Заключение диссертации в целом отражает суть диссертации. Выводы 3 показывают поставленные задачи.

Поскольку сегодня предварительное рассмотрение работы, то я позволяю остановиться и на ряде замечаний и положений.

Замечания и предложения:

1. В диссертации имеются ряд небольших неудачных оборотов, стилистические и орфографические ошибки
2. Имеющиеся в работе некоторые опечатки, неточности в годах, инициалах авторов легко исправимы и не носят принципиального характера.
3. Надо провести тщательный статистический анализ проведенных исследований
4. Вышеизложенные замечания легко устранимы и не умоляют суть диссертации.

Заключение: Диссертационная работа Кулукеева У.К. на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря» является самостоятельной законченной работой, в которой на основании выполненных автором исследований сформулированы и обоснованы новые положения с исследованием всех пациентов с ятрогенными травмами мочевого пузыря. Диссертационная работа по своей актуальности, новизне, методическому уровню и научно-практической значимости соответствует требованиям. «Положения НАК КР о порядке присуждения ученой степени и звания», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 — урология и после

устранения указанных и других замечаний, диссертационная работа может быть представлена для прохождения дальнейшей экспертизы.

Ответ соискателя рецензенту: Глубокоуважаемый Дилде Аскарвна, большое спасибо за рецензирование нашей работы. Со многими Вашими замечаниями мы согласны и устраним в ходе подготовки к апробации.

Выступили в обсуждении:

Жоробекова А.К. к.м.н. врач отделения мочекаменной болезни НГ МЗ КР

Актуальность темы диссертации не вызывает сомнений. Авторы попытались решить важную проблему и на мой взгляд им это удалось. Результаты мы сегодня прослушали, проделана объемная работа и автор в полной мере смог решать поставленные перед собой задачи. Хотелось бы сказать, что данная работа носит выраженный практический характер. Сказанное позволяет мне рекомендовать данную диссертацию для дальнейшего этапов защиты.

Заключительное слово председателя:

Жумагазиев Т.С. к.м.н. зав. кафедрой урологии с курсом гемодиализа КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова (14.01.23).

Мы сегодня обсудили актуальную научную работу на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», которую следует признать законченной. Позвольте поблагодарить рецензентов в лице Алимова Ч.Б. – к.м.н., доцента и Жоробекову А.К. - к.м.н., которые изложили свое мнение о работе. Полагается, что сделанные ими предложения и замечания будут учтены соискателем и его научным руководителем.

Подводя итоги обсуждения, хочу отметить, что по уровню исследований, достоверности полученных результатов, научной новизне положений и выводов вполне можно признать, что диссертация соискателя выполнена на высоком методическом уровне.

Предлагаю проголосовать за то, чтобы рекомендовать диссертационную работу Кулукеева Улукбек Качкыновича на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, после соответствующих исправлений по замечаниям, сделанными официальными рецензентами для рассмотрения в диссертационный совет Д 14.23.678

при КГМА им. И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина по специальности 14.01.23 – урология.

Голосование: «За» - 17; «Против» - нет; «воздержавшихся» - нет.

Принято единогласно. Спасибо.

После обсуждения принято:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По предварительной апробации диссертационной работы соискателя Кулукеева Улукбек Качкыновича на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология

Наиболее существенные результаты, полученные диссертантом

На основании результатов научного исследования изучены причинно-следственные связи возникновения ятрогенных повреждений мочевыводящих путей, риски и осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств на органах малого таза. Определены тактические подходы к хирургическому лечению больных с ятрогенной травмой мочевого пузыря. Разработан способ фистулопластики при ятрогенных пузырно-влагалищных свищах с наложением непрерывного двурядного вворачивающегося шва с отдельным ушиванием стенок мочевого пузыря и влагалища, обеспечивающего герметичность послеоперационной раны и отсутствие рецидивов заболевания.

Оценка достоверности и новизны полученных данных

Ятрогенные повреждения мочевого пузыря возникают вследствие акушерско-гинекологических, урологических и абдоминальных оперативных вмешательств, а также после химиолучевых процедур.

Критериями выбора оптимального метода хирургического лечения больных с ятрогенными повреждениями мочевого пузыря и их осложнениями должны быть адекватная оценка патологических изменений в органах и тканях малого таза, локализация и размеры фистулы, а также квалификация хирурга.

Трансвезикальный или комбинированный доступ при выполнении фистулопластики предпочтителен при лечении больных с мочеполювыми свищами.

Критерии эффективности хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря должны быть основаны на подробном изучении ближайших и отдаленных послеоперационных результатов.

Практическая значимость

При диагностировании у пациентов ятрогенных травм мочевого пузыря необходимо проведение комплексного урологического, гинекологического, общехирургического обследования с определением тактических подходов к фистулопластике с учетом причины образования свища, сроков, хирургических доступов и оценкой факторов риска рецидивирования.

Тактические подходы к хирургическому лечению ятрогенных травм мочеполовых органов должны быть основаны на оптимальных методах хирургической эффективности с оценкой риска рецидивов образования фистулы и на предупреждении развития инфекционно-воспалительных процессов в мочевыводящих путях и половых органах.

Разработанный метод фистулопластики трансвезикальным доступом обоснован для введения в практическую урологию, гинекологию, хирургию и онкологию ввиду отдельного герметичного ушивания дефектов непрерывным двухрядным самопогружающимся швом с целью восстановления целостности мочеполовых органов и предупреждения рецидивов заболевания для улучшения качества жизни пациентов.

Постановили:

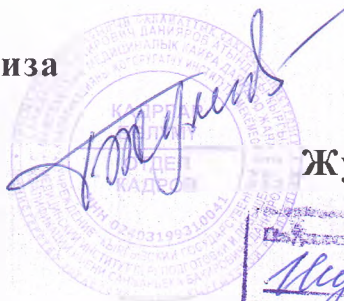
1. **Диссертационная** работа Кулукеева Улук Качкыновича на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология, выполнена на актуальную тему, имеет научную новизну и практическую ценность. Учитывая современный методический уровень, обоснованность выводов и практических рекомендаций, новизну, научных положений, большую практическую значимость, новые решения задачи имеющие существенное значение для улучшения результатов лечения больных с ятрогенными травмами мочевого пузыря, представленная работа является законченным самостоятельным научным исследованием отвечающим требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам соискатель достоин искомой степени кандидата медицинских наук.

2. **Принять** положительное заключение по диссертационной работе Кулукеева Улукбек Качкыновича на тему: «Совершенствование хирургического лечения ятрогенных повреждений мочевого пузыря»,

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

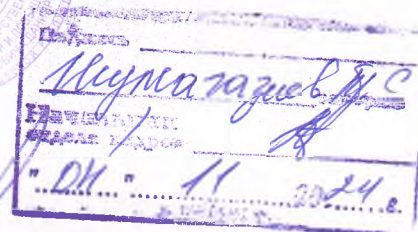
3. **Рекомендовать** диссертационную работу к дальнейшему рассмотрению в диссертационный совет Д 14.23.678 при КГМА им. И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина по специальности 14.01.23 – урология.

Председатель
Зав. кафедрой урологии
с курсом нефрологии и гемодиализа
КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова
к.м.н.



Жумагазиев Т.С.

Секретарь:
Старший лаборант кафедры урологии
с курсом гемодиализа
КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова



Бактыбек уулу А.

04.11.2024 г.