

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Кодири Тавфик Рафикзода о научно-практической значимости диссертационной работы Абдувохидова Абдусамада Абдукахоровича на тему «Оптимизация диагностики и лечения больных хроническим абактериальным простатитом» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология

Актуальность. При синдроме хронической тазовой боли у мужчин самым распространенным диагнозом, является хронический простатит. Статистические данные показывают, что хронический простатит соперничает с доброкачественной гиперплазией предстательной железы и раком предстательной железы. По данным ряда авторов, распространенность хронического простатита достигает 30–73% от всей урологической патологии. При этом, приблизительно в 10% случаев простатит имеет бактериальную этиологию. У остальных 90% пациентов не выявляются бактерии, болезнь расценивается как хронический абактериальный простатит.

Большая частота распространения, тягостный характер основных клинических проявлений (болевого и дизурического синдромы, бесплодие в браке, сексуальные нарушения и др.) и необходимость в связи с этим частого обращения за помощью к врачу, делают хронический простатит не только медицинской, но и социальной проблемой.

Сложность оптимального выбора методов терапии обусловлена многокомпонентным патогенезом данного заболевания, разнообразием клинических проявлений и недостаточной эффективностью медикаментозных средств, применяемых у больных хроническим абактериальным простатитом, что указывает на актуальность разработки новых методов лечения. Мужчины с хроническим абактериальным простатитом часто страдают сексуальной дисфункцией. Последние исследования показывают, что ЭД встречается от 0,6% до 48,3% у данной категории больных. Механизмы возникновения сексуальной дисфункции при хроническом абактериальном простатите остаются до конца не изученными. Предполагается мультифакторная этиология, включающая в себя органические, физиологические, эндокринные и психогенные факторы. В клинической практике качество жизни пациента определяется как интегративная величина его субъективных суждений о собственном физическом, психоэмоциональном и социальном состоянии на момент

исследования. Для оценки качества жизни используются общие или специализированные анкеты.

В настоящее время отсутствуют четкие диагностические критерии хронического абактериального простатита. Недостаток знаний об этиологии хронического абактериального простатита существенно затрудняет определение подхода к его лечению. Парадоксальным моментом является тот факт, что на фоне комплексной терапии в большинстве случаев удается нормализовать функционально-лабораторные показатели со стороны предстательной железы, но нередко остаются те или иные синдромы у больных - болевой, дизурический, сексуальный, которые приводят к глубокому психоэмоциональному расстройству и причиняют серьезные страдания.

В этой связи, вопросы выбора методов диагностики, улучшение результатов терапии, уменьшения частоты осложнений болезни и повышения качества жизни пациентов с хроническим абактериальным простатитом считаются актуальными, чему собственно посвящена диссертационная работа соискателя А.А. Абдувохидова.

Соответствие диссертации специальностям и отрасли науки, по которым она представлена к защите. Диссертационная работа Абдувохидова Абдусамада Абдукахоровича «Оптимизация диагностики и лечения больных хроническим абактериальным простатитом» соответствует специальности 14.01.23 - урология.

Степень новизны, полученных в диссертации результатов и научных положений, выносимых на защиту. Автором доказана высокая информативность трансректальной ультразвуковой доплерографии в диагностике хронического абактериального простатита и оценки состояния кровообращения предстательной железы до и после лечения. Также проведена оценка качества жизни больных с хроническим абактериальным простатитом в зависимости от длительности заболевания, тяжести течения и частоты нарушения копулятивной функции. Установлен объём и последовательность методов исследования и лечения в зависимости от длительности заболевания и частоты рецидивов болезни. Автором доказана эффективность применения тамсулозина и микроклизмы с ДЭС у больных хроническим абактериальным простатитом. Изучены отдаленные результаты безрецидивного течения после терапии. Показано, что на фоне лечения тамсулозином и ДЭС у больных с ХАП улучшается кровообращение предстательной железы. Последнее подтверждается увеличением скорости циркуляции крови в предстательной железе, в частности в артериях и венах простаты. Осуществлен мониторинг динамики микроциркуляции в

предстательной железе среди исследуемых пациентов до, во время и после базисной терапии.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертации. Новые изыскания применимы за пределы того учреждения, где выполнена работа. Результаты исследования могут быть внедрены в отделениях урологии, андрологии и репродуктивной медицины. Некоторые положения диссертации полезно использовать в учебном процессе кафедры урологии, андрологии при преподавании студентам, магистрам, клиническим ординаторам и врачам последиplomной подготовки.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа изложена в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, 5-и глав собственных исследований, обсуждение результатов, заключения. Указатель литературы включает 213 работ, из них 153 на русском языке и 60 на иностранных языках. Необходимо отметить, что 80% использованных литературных источников включает работы последних 10 лет. Работа изложена на 152 страницах компьютерного текста и дополнена 33 таблицами и 17 рисунками.

Во введении автором на основании современных литературных данных обоснована актуальность научной работы, указаны цель и задачи исследования. Конкретно сформулированы научная новизна, практическая значимость диссертации, а также положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы приводятся современные сведения о патогенезе и методах лечения ХАГП. Автор подробно проанализировал различные методы диагностики и лечения хронического абактериального простатита. Приведены преимущества и недостатки каждого метода, которые применяются по сей день. Диссертант подробно анализирует результаты лечения с учётом частоты рецидива и сопутствующих осложнений заболевания. При этом автор обоснованно указывает что, проблема лечения хронического абактериального простатита остается животрепещущей. Освещены и проанализированы взгляды различных авторов на эффективность применения тамсулозина у больных хроническим абактериальным простатитом. Диссертант выделяет малоизученные аспекты, такие как роль оценки параметров гемодинамики предстательной железы в период лечения хронического абактериального простатита.

Во второй главе работы автором приводится клиническая характеристика собственных наблюдений и методов исследования. Клинический материал охватывает результаты обследования и лечения 102 пациентов с хроническим абактериальным простатитом. Исследуемые пациенты, распределены по

группам в зависимости от возраста, степени тяжести и длительности хронического простатита. Проведенные клинико-инструментальные методы обследования больных соответствуют решению поставленной задачи. Автором использованы современные статистические методы оценки результатов. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

В третьей главе, посвященной клинико-лабораторным и инструментальным методам исследований, автором доказана эффективность применения трансректального ультразвукового исследования простаты, урофлоуметрии, шкалы СОС – ХП и шкалы МИЭФ для установления диагноза и определения сроков без рецидивного течения болезни. Диссертант показал, что клиническая симптоматика при хроническом абактериальном простатите имеет разнообразный характер. При этом наиболее частым и ведущим проявлением являлись дизурические расстройства и болевой синдром. Также изучена и оценена зависимость уровня простат специфического антигена от категории простатита, что имеет важное диагностическое значения.

Четвертая глава посвящена изучению результатов различных методов лечения больных хроническим абактериальным простатитом. Диссертант на основании клинических признаков до и после терапии убедительно доказывает большая эффективность сочетанного использования тамсулозина и димексид- энзимной смеси с целью лечения больных ХАП, которые подтверждены дополнительными методами исследования. Так, при мониторинге ТРУЗИ, хорошие результаты гемодинамического анализа отмечается у группы больных получивших тамсулозин и ДЭС. По результатам доплерографии скорость кровотока в артериях у больных хроническим абактериальным простатитом после лечения тамсулозином и ДЭС возросла на 2,60 см/с, тогда как при лечении традиционным методом у больных группы сравнения - на 1,18 см/с. Похожая картина также отмечается и в показателях скорости циркуляции крови в венах, объемного кровотока и плотности сосудистого сплетения.

В пятой главе изучены ближайшие и отдаленные результаты лечения исследуемых больных с хроническим абактериальным простатитом. Проведено сравнительный анализ объективных и субъективных показателей заболевания по шкалам СОС – ХП, IPSS, МИЭФ. Достаточно объективно оценены состояние копулятивной функции и психического статуса больных в зависимости от длительности течения хронического абактериального простатита. Также, оценено качество жизни пациентов в зависимости от состояния копулятивной функции, длительности и тяжести клинического течения заболевания.

Обсуждение полученных результатов изложено в традиционном стиле, здесь автор вкратце характеризует полученные результаты, сравнивает их с данными других исследователей и, подводя итог выполненным исследованиям, формулирует выводы и практическое их применение. Выводы вытекают из существа проведенного научного исследования и соответствуют поставленным задачам. Рекомендации по практическому использованию результатов изложены конкретно, и они имеют большое значение для практического здравоохранения.

Публикации результатов диссертации в научной печати. Автор опубликовал 20 научных работ, из них 1 монография, 3 статьи в периодических изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы Абдувохидова А.А.

Замечания по диссертационной работе. Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. Автору указаны технически устранимые недочеты.

Научная квалификация соискателя Абдувохидова А.А. **соответствует** ученой степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Диссертационная работа Абдувохидова Абдусамада Абдукахоровича «Оптимизация диагностики и лечения больных хроническим абактериальным простатитом» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология, является завершённым научно-квалифицированным трудом и оставляет хорошее впечатление. В представленной диссертации на высоком научно-методологическом уровне осуществлено решение сложной и актуальной проблемы урологии, заключающейся в совершенствовании методов диагностики и улучшение результатов лечения хронического абактериального простатита.

По своей актуальности, объёму исследований, правильному решению поставленных задач, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует всем требованиям пункта 163 раздела 10 порядка присуждения ученой степени кандидата наук на диссертационном совете и «Типового положения о диссертационных советах», утвержденное

постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заслуженный работник Таджикистана,
профессор кафедры урологии и андрологии
ГОУ «Институт последиplomного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»
доктор медицинских наук, профессор

О.Рад

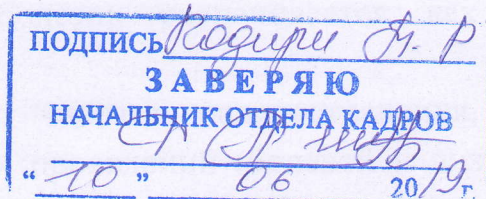


Кодири Т.Р.

Адрес: РТ, г. Худжанд. ул. Ленина, дом 777, кв.18

Тел.: +(992) 92 761 42 96

E.mail: tavfiqkhon14@mail.ru



«10» 06 2019 г.