

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

Санкт-Петербургского
государственного университета

доктор социологических наук

профессор Н.Г. Скворцов



«21» октября 2011 года

ОТЗЫВ

ведущего учреждения на диссертацию Ким В.Е. на тему: "Значение эндоскопических методов в дифференциальной диагностике и лечении поверхностных новообразований мочевых путей", представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.23 – урология

Актуальность исследования.

Актуальность данного диссертационного исследования обусловлена, достаточно редкой частотой встречаемости новообразований верхних мочевыводящих путей и мочеиспускательного канала в практике врача. Характерные диагностические признаки, проявляющиеся на рентгенограммах в виде дефектов наполнения, встречаются и при других заболеваниях верхних мочевыводящих путей, что может приводить к ошибкам диагностики и соответственно неправильному выбору метода лечения. Хорошая визуализация и современные возможности использования различных видов энергии для резекции тканей послужило толчком для разработки малоинвазивных эндоскопических методов лечения новообразований. Однако данную тактику начинают внедрять только единичные клиники мира, и место их в структуре оказания хирургической

помощи больным с опухолями почечной лоханки и мочеточника окончательно не определено.

По данным литературы одним из самых распространенных онкоурологических заболеваний является рак мочевого пузыря, по частоте он занимает второе место после рака предстательной железы. Несмотря на внедрение новых высокотехнологичных и более информативных методов обследования, диагностика этого заболевания на ранних стадиях развития остается сложной и далеко не решенной задачей. Большая редкость опухолей мочеиспускательного канала не всегда позволяет их правильно и своевременно диагностировать. В лечении рака уретры основными являются открытые хирургические методы. В последние годы поверхностные и доброкачественные образования уретры стало возможным удалять трансуретральным доступом. Объективная оценка эффективности этого метода лечения при данной патологии является важной задачей.

Таким образом, развитие современной эндоскопической техники требует пересмотра алгоритма дифференциальной диагностики новообразований уротелия, а внедрение новых приборов с различными видами энергии для резекции и коагуляции тканей заставляет изменить тактику оперативного лечения больных опухолями мочевых путей, что и определяет актуальность настоящей работы.

Апробация работы

Материалы диссертации доложены на научно-практической конференции «Актуальные вопросы инфекционной патологии в урологии и гинекологии» (СПб, 2007); 3-й Межрегиональной научно-практической конференции «Доброкачественные новообразования и инфекции в урологии и гинекологии» (СПб, 2008); научно-практической конференции «Современные технологии в диагностике и лечении урологических заболеваний» (СПб, 2009); IX Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения

больных в многопрофильном учреждении» (СПб, 2009); 4-й городской научно-практической конференции «Актуальные вопросы урологии и гинекологии» (СПб, 2009); заседании проблемно-экспертного совета Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И.Мечникова по хирургии и смежным специальностям (СПб, 2011).

По материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 3 в центральных периодических изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Новизна исследования

В основу научного анализа положены результаты исследования данных 259 больных с доброкачественными и поверхностными новообразованиями мочевыводящих путей, госпитализированных в урологическую клинику Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова, на базах урологических отделений городской многопрофильной больницы №2 и городского клинического онкологического диспансера в период с 1996 по 2010 годы. Впервые на большом клиническом материале изучены возможности эндоскопических методов в дифференциальной диагностике новообразований уротелия. Установлена высокая чувствительность и специфичность уретроцистоскопии с флуоресцентным контролем, уретеропиелоскопии и нефроскопии с биопсией измененных участков уротелия в топической диагностике, оценке степени инвазии, распространенности и вида опухоли мочевых путей. Впервые установлено место данных методов в лечении опухолей мочевых путей. Доказана целесообразность трансуретральной электрорезекции стенки мочевого пузыря дистального отдела мочеточника с лапароскопической нефруретерэктомией в лечении больных раком почечной лоханки и мочеточника. Определено место трансуретральной электрорезекции в лечении больных немышечно-инвазивным раком мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Установлено, что флуоресцентный контроль в процессе трансуретральной электрорезекции позволяет существенно

уменьшить количество рецидивов немышечно-инвазивных опухолей мочевого пузыря. Изучены ближайшие и отдаленные результаты эндоскопических операций у больных с новообразованиями мочевых путей.

Практическое значение

Установлено что эндоскопические методы исследования с биопсией патологически измененных участков уротелия являются основными в диагностике новообразований мочевых путей. Их следует использовать на заключительном этапе диагностики в условиях операционной, а после верификации опухоли по показаниям выполнить эндоскопическое оперативное вмешательство по ее удалению. Радикальную нефруретерэктомию с резекцией мочевого пузыря следует выполнять эндоскопически: первоначально произвести трансуретральную электрорезекцию стенки мочевого пузыря и дистального отдела мочеточника, а затем, изменив положение больного на операционном столе лапароскопическим доступом удалить почку, оставшийся отдел мочеточника и забрюшинные лимфатические узлы. Трансуретральная электрорезекция стенки мочевого пузыря и новообразований мочеиспускательного канала при флуоресцентном контроле с биопсией уротелия является основным и наиболее значимым методом диагностики новообразований нижних мочевых путей. При немышечно-инвазивных опухолях она в сочетании с внутривезикулярной иммуно- и химиотерапией является основным и радикальным методом лечения, которое может быть выполнено сразу после верификации новообразования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Разработанные в диссертации эндоскопическая диагностика и тактика хирургического лечения больных с опухолями уротелия внедрены в работу урологических отделений городской многопрофильной больницы №2 (СПб, Учебный пер., 5), городского клинического онкологического диспансера

(СПб, 2-я Березовая аллея, д.3/5), клинической больницы № 122 им.Л.Г.Соколова (СПб, пр.Культуры, 4) и клиники урологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова (СПб, Пискаревский пр., 47).

Результаты исследования используются в преподавании урологии в учебных программах лечебного факультета и при подготовке интернов, клинических ординаторов и усовершенствовании врачей-урологов по программе факультета последипломного образования на кафедре урологии Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова (СПб, Пискаревский пр., 47).

Общая оценка диссертации

Диссертация изложена на 163 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 29 рисунками. Библиографический указатель включает 270 источников, из них 52 отечественных и 218 иностранных.

Автореферат и опубликованные печатные работы полностью отражают содержание диссертации. Имеющиеся в работе единичные стилистические ошибки и опечатки, не являются принципиальными и не снижают ее ценности.

Заключение

Таким образом, диссертация Ким В.Е. является научной квалификационной работой, в которой определено место эндоскопических методов в дифференциальной диагностике и лечении поверхностных новообразований уротелия. По своей актуальности, новизне и практической значимости диссертационное исследование Ким В.Е. на тему: "Значение

эндоскопических методов в дифференциальной диагностике и лечении поверхностных новообразований мочевых путей” полностью соответствует пункту 7 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 января 2002 г., № 74, (в редакциях постановления Правительства Российской Федерации от 20.06.2011 г. № 475) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени по специальностям 14.01.23 – урология.

Отзыв обсужден на кафедральном заседании, протокол № 2 от «10» 10 2011 года.

Отзыв составлен д.м.н., профессором А.И.Гореловым.

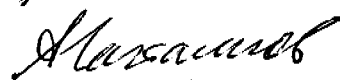
Заведующий кафедрой,
Профессор кафедры госпитальной
хирургии с курсом урологии
медицинского факультета
Санкт-Петербургского
государственного университета,
доктор медицинских наук, профессор



А.И. Горелов

*Искренность в работе проф. Горелова А.И.
заверена.*

*Членом секретарь совета Д 212.232.00 по
защите докторских и кандидатских
диссертаций орг. САНГУ*



А. И. Каралитс