

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель правления

АО «Научный центр

Урологии им. академика»

Б.У. Джарбусынова

д.м.н., Аманов А.Т.

2018г.



ОТЗЫВ

ведущего научного учреждения на диссертацию Дуйшеналиева А.А., на тему «Клинико-патогенетическая оценка и лечение посттравматического орхоэпидидимита» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.23 – урология.

Актуальность темы исследования и ее связь с отраслевыми исследованиями

Актуальность проблемы травмы органов мошонки на современном уровне обусловлено тем, что во-первых, происходит повсеместный и неуклонный рост пострадавших среди мужского населения в Кыргызском республике наиболее трудоспособного и репродуктивного возраста от 18 до 40 лет; во-вторых, рост числа транспортных средств увеличивает дорожно-транспортные происшествия, а также ухудшение криминогенной обстановки в Республике вызывает увеличение травматических повреждений органов мошонки. Следует заметить, что на фоне полученной травмы происходит развитие реактивного воспалительного процесса в яичке с придатками на стороне травмы и естественно ухудшается течение болезни, требующее немалых затрат лекарственных средств. После полученной травмы органов мошонки, в ближайшем и отдаленном периоде нередко нарушается фертильность из-за хронизации воспалительного процесса в яичке или придатке на стороне патологии, а также происходит гипо или атрофия яичка и тем самым снижаются показатели качества жизни пациентов. Все это предопределяет

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы	
Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева	
ВХОДЯЩИЙ №	1004
" 7 " 12 20 18 ж.г.	

актуальность рассматриваемой патологии со стороны органов мошонки на фоне травмы.

Поэтому поиск простых и надежных способов терапии больных с посттравматическим орхоэпидидимитом, направленной на предупреждение и лечение гнойно-воспалительных процессов в яичке и придатке с одной стороны, и другой структурной защиты репродуктивных органов является исключительно актуальной проблемой в урологии, а в указанном аспекте их разработки бесспорно клинически востребованы.

Логическая состоятельность исследования такова, что основными клиническими проявлениями травмы органов мошонки является развитие орхоэпидидимита и это обстоятельство требует настоятельной необходимости в разработке ключевых аспектов в изучении патофизиологии диапазона структурных травматических проявлений в яичке, при экспериментальном моделировании травмы яичка и его обратимость на фоне гонадопротекционной терапии.

В целом работа открывает более комплексный взгляд на проблему – посттравматического орхоэпидидимита, раскрывая особенности его клинического проявления, соматических механизмов, формирующих факторы хронизации и резистентности к проводимой терапии, и она должна быть целенаправленной, мотивированной, с оптимизирующими подходами в комплексной оценке диагностических критериев излеченности. Считаю, нужным подчеркнуть безусловную актуальность и своевременность подобного исследования.

Новизна исследований и полученных результатов

Научная новизна полученных результатов и выполненных исследований очевидна, и она складывается следующими данными: Впервые изучена и обоснована патоморфологическая оценка гонадопротекционного эффекта препаратов L-карнитина и Протосерила на основе экспериментальных исследований.

Впервые изучена клинико-лабораторная динамика повреждений органов мошонки у больных в ближайшем и отдаленном периоде на фоне протекционной терапии.

При этом на этапе в ведении больных с посттравматическим орхоэпидидимитом были использованы диагностики основанной на сосудистом ультразвуковом исследовании, а при терапии использована гонадопротекционная защита, что позволило улучшить результативность на этапе клинических наблюдений в ближайшем и отдаленном периоде.

Степень обоснованности, достоверности и новизны научных результатов, положений, выводов и заключений.

Анализ 119 больных с посттравматическим орхоэпидидимитом показал, что травматическому повреждению мошонки и ее органов чаще подвергаются лица от 18 до 30 лет (61,7%), т.е. пациенты наиболее репродуктивного и трудоспособного возраста.

В клинической практике важное значение имеют сроки поступления и длительность полученной травмы и были установлены следующие данные: В основном время обращения больных за медицинской помощью: в течение 24 часов – у 29 (24,4%) и более 24 часов – у 33 (27,7%) и это мотивировалось тем, что пациенты обращались в основном после проявления реактивного орхоэпидидимита или сами не хотели обращаться сразу в первые часы после получения травмы. До 12 часов – 23 больных (19,3%), у них имело место нарастающая гематома органов мошонки или открытая травма. Поздние обращения составили лица в алкогольном опьянении, которые не хотели обращаться за медицинской помощью.

Из 119 пациентов с травмой органов мошонки по линии скорой помощи обратились или направлены из ЦСМ - 71 (59,7%), самообращения были зарегистрированы в 48 (40,3%) случаях.

В основном высокий удельный вес составили травмы органов мошонки закрытого характера (77,3%), а изолированном состоянии (76,4%). Все

пациенты с открытыми травмами органов мошонки (22,7%) в основном поступали в нетрезвом состоянии.

Следует заметить, что из 119 травмы органов мошонки у 28 (26,5%) случаев имели место комбинированные травмы (черепно-мозговая, ушибы и ссадины лица или других частей тела и т.д.).

При анализе обстоятельств полученных травм органов мошонки были установлены следующие причины: криминогенные (случайное или преднамеренное нанесение удара в область мошонки от другого лица или избивание несколькими лицами) – у 49 (41,2%) больных; бытовые (полученные в результате работы в доме или в хозяйстве) – у 36 (30,3%) больных; дорожно-транспортные – у 19 (15,9%) пациентов и спортивный травматизм – 15 (12,6%) пациентов.

При этом, открытая травма органов мошонки характеризовалась следующим: наличие ссадины - 8 (6,7%), рваные и скальпированные раны мошонки – 6(5,0%), раны мошонки с гематомой яичка –4 (3,4%) разрыв яичка или придатка –7 (5,9%), разможжение яичка –2 (1,7%)случаев.

Закрытые травмы органов мошонки были зарегистрированы следующие: посттравматический фуникулит–13 (10,9%), эпидидимит –9 (7,6%), орхит – 19 (15,9%), в сочетании (орхоэпидидимит) - 47 (39,5%).

Высокий удельный вес полученных травм органов мошонки составляют лица репродуктивного и трудоспособного возраста от 19 до 30 лет (59,6%) из них 41,1% криминогенного характера.

Наряду с общеклиническими обследованиями широко использован УЗДГ, который может дифференцировать характер гематомы мошонки и нарастания в динамике, наличие повреждений целостности яичка, также на основе доплерографии. сосудов установить характер кровообращений в поврежденном органе.

Определение антиспермальных антител в сыворотке крови и спермограммы в ближайшем периоде позволяет определить выраженность

нарушений фертильности у лиц перенесших травмы органов мошонки, а также позволило оценить эффективность проведенной терапии.

Достоверность результатов верифицирована с помощью современных статистических методов.

Соответствие диссертации к предъявляемым требованиям.

Исследования проведены на достаточном клиническом материале и подкреплены лабораторно-инструментальными и морфологическими исследованиями, что подтверждает патогенетические основы развития и течения воспалительного процесса в органах мошонки на фоне полученной травмы. При этом получены информативные результаты. Диссертационная работа выполнена на актуальную тему, на высоком научном и методическом уровне, с учетом современных достижений урологии.

Материалом клинической базы исследования составили: во-первых, клиничко-лабораторная характеристика больных с посттравматическим орхоэпидидимитом; во-вторых, специальные экспериментальные исследования оценки эффективности гонадопротекционной защиты на фоне моделирования травмы яичка у животных (кроликах-самцов) и полученные данные, стали патогенетической основой гонадопротекционной защиты в лечении больных с посттравматическим орхоэпидидимитом. Достоверность результатов верифицирована с помощью современных статистических методов. Цели и задачи исследования конкретны, взаимосвязаны. Число обследованных больных и объем проведенных клинических и функционально-лабораторных и экспериментальных исследований, несомненно, обеспечивает требуемый фактический материал для проделанных соискателем теоретических, методологических и практических рекомендаций. По теме диссертации опубликовано достаточное количество научных работ, а все основополагающие результаты работы защищены рац. предложением и публикациями в рецензируемых журналах страны и за ее пределами. Научная новизна исследования и достоверность результатов не вызывает сомнений. Выводы и

практические рекомендации вытекают из результатов проведенных исследований. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК КР, отражает основные результаты проведенных исследований и основные положения, выдвигаемые на защиту.

Оформление и содержание диссертации, ее достоинство и недостатки.

Диссертационная работа оформлена в традиционной форме с изложением результатов аналитического обзора соответствующей литературы и состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель включает 173 источника, в том числе 125 отечественных авторов и 48 авторов дальнего зарубежья.

Диссертация написана доступным и грамотным языком, легко читается. Цифровой материал тщательно выверен, иллюстрации отражают логику полученных результатов. Структура диссертации соответствует требованиям ВАК КР. Статистическая обработка цифрового материала проведена корректно, с использованием пакета прикладных программ для персонального компьютера.

Цель и задачи исследования решены полностью, а методология их решения логична, обоснована и приемлема.

Заключение

Диссертация является законченной работой, по объему представленного исследования и по результатам их обобщения данную диссертацию можно квалифицировать как новое, комплексное решение актуальных научно-клинических задач, имеющих существенное значение для совершенствования проблемы диагностики и лечения урологических больных и, в целом, для стратегии здравоохранительной политики Кыргызской республики.

Учитывая актуальность выполненной работы, обоснованность выводов и рекомендаций, научную новизну положений, методический уровень проведенных исследований, практическую значимость работы Дуйшеналиева А.А. «Клинико-патогенетическая оценка и лечение посттравматического

орхоепидидимита» содержит научно-обоснованные, тактические и технические разработки, обеспечивающие решение важной научно-практической проблемы урологии, что соответствует требованиям «Положения» предъявляемым на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Ученого совета Республики Казахстан (протокол № от 19 XI 2018 г).

Рецензент:

Заведующий отделением андрологии

АО «Научный центр Урологии им. академика»

Б.У. Джарбусынова.

д.м.н., профессор



М.А. Макажанов.

*подпись Макажанов М.А.
Удостоверено
именем ОК*

