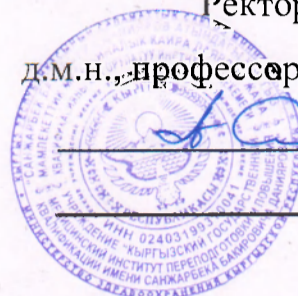


«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор КГМИП и ПК

д.м.н., профессор Курманов Р.А.



16.10.2019г.

ПРОТОКОЛ №7

заседания кафедры специальных хирургических предметов КГМИП и ПК им. С.Б. Даниярова и приглашённые сотрудники кафедры урологии и андрологии до- и последиplomного обучения КГМА им. И.К. Ахунбаева, кафедры урологии КРСУ им. Б.Н. Ельцина, с сотрудниками Республиканского научного центра урологии Национального госпиталя МЗ КР от 17 сентября 2019 г.

Председатель заседания: - к.м.н., доцент Абдыкалыков М.Б.

Секретарь: - Асилбек уулу Урмат

Присутствовали: Тургунбаев Т.Э. – к.м.н., доцент (14.01.23); Усупбаев А.Ч. – д.м.н., профессор, (14.01.23); Садырбеков Н.Ж. – д.м.н., (14.01.23); Курбаналиев Р.М. – к.м.н., (14.01.23); Рысбаев Б.А. – к.м.н., доцент, (14.01.23); Стамбекова К.Н. – к.м.н., доцент, (14.01.23); Хакимходжаев З.Ш. – к.м.н., доцент, (14.01.23); Байсалов М.К. – к.м.н., (14.01.23); Кузебаев Р.Э. – к.м.н., (14.01.23); Мырзалиев Ж.С. – к.м.н., (14.01.23); Казымбеков К.Р. – к.м.н., (14.01.23); Чернецова Г.С. – д.м.н., профессор, (14.01.23); Колесниченко И.В. – к.м.н., доцент, (14.01.23); Адиев А.Т. – к.м.н., доцент, (14.01.23); Абдихаликов Т.Ж. – к.м.н., (14.01.23); Алиев Р.Р. – к.м.н., (14.01.23); Алимов Ч.Б. – к.м.н., (14.01.23); Кылычбеков М.Б. – к.м.н., (14.01.23); Маматбеков Р.А. – к.м.н., (14.01.23); Осмон уулу А. – к.м.н., (14.01.23); Жаныбаев К.А. – к.м.н., (14.01.23); Абдырасулов А.Д. – к.м.н. (14.01.23);

Всего: 24 сотрудника.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

I. Апробация диссертационной работы Джапарова Ж.Т. на тему «Показание и эффективность ТУР при ДГПЖ, осложненной калькулезным простатитом» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология, научный руководитель – д.м.н., профессор Усупбаев А.Ч.

Председатель: сегодня мы собрались, чтобы заслушать доклад результатов завершенной диссертационной работы аспиранта КГМИПНИК им. С.Б. Даниярова Джапарова Жаныбека Токтогалиевича на тему «Показание и эффективность ТУР при ДГПЖ, осложненной калькулезным простатитом» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – урология, научный руководитель – д.м.н., профессор Усупбаев А.Ч.

СЛУШАЛИ: доклад соискателя Джапарова Жаныбека Токтогалиевича об основных положениях диссертационной работы (доклад прилагается).

Председатель: доклад окончен. Какие будут вопросы к соискателю?

К.м.н. Байсалов М.К.:

1. Вы провели спектральный анализ состава эвакуированных камней ПЖ после ТУР, где и кто проводил и какие результаты получили, так как в докладе немного непонятно? И что означает 10^{-3} j-экв.?

Ответ:

1. Спектральный анализ состава камней ПЖ провели в институте геологии КР методом атомно-эмиссионной спектрографии с определением макро- и микроэлементов.

2. Это означает чувствительность метода 1×10^{-3} j-экв. (т.е. на тонну) обследованного вещества.

К.м.н., Курбаналиев Р.М.:

1. В сути вашего патента указано, что вы подсчитывали эритроциты, вы сами считали или в лаборатории?

Ответ:

1. Подсчет эритроцитов проводили в лаборатории.

К.м.н., доцент Стамбекова К.Н.:

1. В вашем докладе прозвучало, что наши соотечественники занимались данной проблемой, а можно конкретизировать, какие задачи решены?

Ответ:

В 2002 году Кылычбеков М.Б. исследовал проблемы лечения хронического калькулезного простатита и предложил комплексную терапию лечения больных с ХКП, а Мырзалиев Ж.С. и Абдурасулов А.Д. провели исследования по эффективности ТУР и профилактик осложнений в послеоперационном периоде. Следует отметить, что рекомендации научных трудов при ретроспективном анализе не применяются до настоящего времени, хотя уже прошло 17 лет.

2. Какие классификации камней ПЖ применяет практическая урология? Классификаций много и у авторов ближнего и дальнего зарубежья, мы в своей работе опирались на классификации

К.м.н. Кылычбеков М.Б.:

1. Что подразумеваете под метафилактикой камней ПЖ?

Ответ:

1. Схема предлагаемой метафилактики, то есть предотвращение повторного камнеобразования, так как после ТУР, практически все камни эвакуированы и мероприятия включают прием умягченной питьевой воды, соблюдение диеты, прием антиоксидантных препаратов, препаратов магния с витамином В6, антибактериальная терапия по показаниям, фитопрепаратов и т.д. схема лечения резидуальных камней, то есть мероприятия были направлены на их растворение и элиминацию и включали длительный прием литолитиков в отличие от предыдущей схемы.

К.м.н. Кузбаев Р.Е.:

1. Можете объяснить суть вашего патента?

Ответ:

1. Суть патента заключается в следующем, делается подсчет

эритроцитов в камере Горяева, после инстилляций мочевого пузыря раствором декаметоксина, при определенных показателях мы удаляем уретральный дренаж.

Доцент КГМА Хакимходжаев З.Ш.:

1. Отмечались ли побочные эффекты в процессе длительного применения вашей предлагаемой терапии, если да, то какие?

Ответ:

1. Нет побочных эффектов, связанных с компонентами лечения не выявлено и это оценено нами как безопасная схема терапии.

Председатель: есть еще вопросы? Вопросов больше нет.

Слово предоставляется рецензенту д.м.н. Садырбекову Н.Ж.

Садырбеков Н.Ж. – зав. отделением общей урологии и урогинекологии РНЦУ НГМЗ КР, д.м.н., рецензент:

Уважаемый председатель! Уважаемые коллеги!

Научное исследование посвящено актуальной проблеме в урологии и андрологии - повышению эффективности комплексных мер профилактики и снижения риска повторного камнеобразования в ПЖ после ТУР и послеоперационных осложнений, а также лечению резидуальных камней, что в целом повышает эффективность выбранного метода и улучшает качество жизни пациентов. Среди многочисленных причин простатолитиза, являются как инфекции (нанобактерии), так и причины, которые остаются неизвестными науке. В последние годы появилось много работ, посвященные данной проблеме, но в большинстве случаев они посвящены изучению состава камней современными методами. Клиническая сторона вопроса, диагностика, лечение и профилактика требуют дальнейшего изучения.

Однако наряду с положительной оценкой необходимо высказать выявленные замечания:

1. Тема утвержденная, работа завершена и поэтому не имеет смысла вносить изменения.

2. Не выставлен на титульном листе номер УДК.

3. Доработать и лаконично изложить цель исследования.
4. В задаче 1, более детально конкретизировать, с какой целью проведен ретроспективный анализ.
5. Научная новизна должна отразить, то, что впервые сделано и научно обосновано, а не что уже известно.
6. В главе 3 название изменить, такое название не корректное, это не собственные результаты.
7. В главе 4, более конкретизировать эффективность, а не только результаты предлагаемых способов.
8. Что значит унификация показаний к проведению ТУР, перечислено уже известные показания.
9. В выводах 2 пункт не соответствуют целям, необходимо внести изменения.
10. В список литературы необходимо включить работы авторов за последние 4-5 лет, очень мало работ ближнего зарубежья, всего 78.
11. Орфографические и стилистические погрешности на страницах 4, 14, 25, 55, 68, 74 и 137 и т.д.
12. Содержимое главы 2 на страницах 34, 42 и 45 требует коррекции, сверить с текстом данные табл.2.1.3.
13. Имеет место отметить, что если даны таблицы их не все надо отображать в виде диаграмм, а желательно, которые даются в сравнении с контрольными группами. Так же надо отобразить в таблице результаты рисунках или диаграммах.
14. Корректировать подписи к рисункам (стр. 51, 54, 58), так автор дает длинные названия, их необходимо подписать кратко, а можно указать изменения внизу под нумерацией.
15. Необходимо исправить межстрочные интервалы по требованиям к диссертациям, чтобы не оставались пустые строки на страницах.

Однако данные замечания не являются существенными и не умоляют достоинств работы. После устранения замечаний данная работа может быть рекомендована к прохождению дальнейших этапов по защите.

***Колесниченко И.В., к.м.н., доцент кафедры урологии КРСУ,
рецензент:***

Уважаемый председатель! Уважаемые коллеги!

Разрешите не останавливаться на моментах, на которые указал первый рецензент и остановиться на замечаниях и предложениях, сделанные мною при рецензировании работы.

Во-первых, названия темы должны быть сопоставимы с основными направлениями, хотелось бы рекомендовать сменить на «Повышение эффективности или совершенствование, или тактические подходы к лечению ДГПЖ в сочетании с ХКП после ТУР».

Замечания и предложения по диссертации:

1. В оглавлении не допускаются аббревиатуры, необходимо расшифровать. Например, ДГПЖ, ХКП, ТУР и т.д.
2. В перечень условных сокращений следует вынести все сокращения, которые встречаются более 3 раз в диссертации.
3. 2 задача звучит как цель исследования, послеоперационный период можно указывать как после ТУР.
4. Поработать над 3 задачей, не понятно, что значит «... способ для своевременного удаления уретрального дренажа».
5. Тематика патента касается сроков удаления дренажа или инстилляцией мочевого пузыря раствором декамегосина. Исходя из этого, необходимо оформить данный пункт новизны.
6. Практическая значимость работы должна заострять внимание практикующих врачей на показания, противопоказания к ТУР, необходимо использовать выражения как выявление позволит оценить... и т.д.
- 7.- Указать год выпуска акта внедрения.
8. В работе не указаны ссылки авторов, поэтому не представляется возможным сопоставить авторов в тексте со списком литературы.

9. Следует указать работы соотечественников, которые занимались данной тематикой, например Кылычбеков М.Б.

10. Название 1 главы переделать согласно тексту и подглавам.

11. В резюме, необходимо излагать оценку, детализацию сути главы с кратким описанием, у вас повторение с текста. Это касается резюмирования всех глав работы.

12. Во 2 главе, названия таблиц необходимо отразить согласно содержанию, удельный вес или распространенность.

13. Рисунки и таблицы не должны прерывать текст, их надо ставить либо до- или после текста.

14. На 36 стр. последний абзац текста лучше предоставить в виде таблицы или диаграммы. Следует описывать либо таблицу или рисунок, у вас дублирование, что желательно исправить.

15. Нужно уточнить, надо ли представлять результаты исследований печеночных тестов, АЛГ и АСТ?

16. Имеются непонятные абзацы, которые непонятны для чтения.

17. Данные стр.86 можно перенести во 2 главу.

18. В практических рекомендациях добавить п.3 – о рекомендации к проведению исследования состава эвакуированных камней после ТУР. Не понятно изложено, кто должен производить подсчет эритроцитов, уролог или лаборант.

19. Список литературы оформить согласно критериям ГОСТ.

20. Следует исправить орфографические и стилистические ошибки по всей работе, они указаны в самой диссертации.

Таким образом, работа Джапарова Ж.Т. на тему «Показание и эффективность ТУР при ДГПЖ, осложненной калькулезным простатитом» является актуальной, замечания не носят принципиальный характер. После исправления и внесения изменений, работа может быть представлена для прохождения дальнейшей экспертизы.

Слово предоставляется научному руководителю д.м.н., профессору Усупбаеву Акылбеку Чолпонкуловичу.

Научный руководитель, д.м.н., профессор Усупбаев А.Ч.:

Уважаемый председатель! Уважаемые коллеги!

Разрешите не останавливаться на актуальности данной темы, так как она не новая. У нас в центре и на кафедре Практический интерес представляется только проблеме ДГПЖ, а выявление камней в ПЖ, остается без внимания, ни при лечении, ни после выписки, нет даже рекомендаций, что с ними делать, что доказал соискатель на ретроспективном анализе отделения андрологии.

Следует отметить, что истинные цифры распространения камней ПЖ, остаются до конца не известными, так как, пока размеры маленькие, они приносят беспокойства больным. Как было указано выше, зачастую являются находкой. Но их выявление всегда будет тревожить больных и данную проблему ее разрешения никто не проводит, ни врач амбулатории, ни врач, который произвел оперативное лечение. И проблема превращается в серьезную медицинскую и социальную в нашей республике.

Много вопросов следует выяснить, наша республика является эндемичной зоной для развития МКБ, следует провести работы по уточнению причин, следует обратить внимание и на качественное водоснабжение, характер питания, региональные особенности образа жизни, профессиональные вредности, ухудшение экосистемы. В связи с этим очевиден факт, что необходимо целенаправленно вести научные работы, направленных на профилактику повторного камнеобразования в ПЖ после ТУР и терапии оставшихся камней в ПЖ.

Таким образом, комплексный подход даст свои первые положительные результаты по снижению осложнений после ТУР, которые в свою очередь улучшат КЖ больных несмотря на длительность проведения. Разработанные комплексные схемы терапии определил предмет настоящих исследований и обосновал выбор их направления.

Давая консультации и знакомясь с данными по ходу выполнения работы, считаю, что диссертация Джапарова Ж.Т. выполнена на актуальную тему, Актуальность выбранной диссертантом темы не вызывает сомнений, так как в Кыргызстане заболевания предстательной железы в структуре общей урологической заболеваемости занимают третье место после неспецифических

воспалительных заболеваний мочеполовых органов и мочекаменной болезни. Большой удельный вес среди них занимают больные с ДГПЖ. Следует отметить, что данная патология значительно помолодела и с внедрением мониторинга диагностики по выявлению данного заболевания, как и во всем мире, так и в нашей стране позволило выявить и сопутствующую патологию, такую как калькулезный простатит, значению которому ранее не придавалось должного значения при диагностике, а тем более в лечении и профилактике. Ко всему сказанному следует обратить внимание на то, что калькулезный простатит довольно часто встречается у мужчин до 80% в возрасте старше 50 лет по данным мировой литературы.

Необходимо отметить и сей факт, что при проведении ТУР аденомы простаты, диссертант предлагает терапию по предупреждению послеоперационных осложнений.

Так же диссертация содержит новизну, имеет практическое значение. Выводы отражают суть диссертации, автореферат и опубликованные работы освещают все ее разделы. Сам диссертант показал себя только с положительной стороны, по всем характеристикам как соискателя справился и прошу поддержать при прохождении дальнейшей экспертизы после исправления замечаний.

Благодарю за внимание.

ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационную работу Джапарова Ж.Т. на тему «Показание и эффективность трансуретральной резекции при доброкачественной гиперплазии предстательной железы, осложненной калькулезным простатитом» рекомендовать к прохождению дальнейших этапов по защите диссертации, при исправлении замечаний рецензентов.

Председатель заседания,
к.м.н., и. о. доцент

Секретарь

