



УТВЕРЖДАЮ:

Директор ФГБНУ НЦН
член-корреспондент РАН

А. Пирадов

« 08 » июня 2016 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии»

Диссертация «**Нейрогенная задержка мочи (этиология, диагностика, лечение)**» выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии» в лаборатории нейроурологии и уродинамики научно- консультативного отделения.

В период подготовки диссертации соискатель **Попов Сергей Витальевич** работал старшим научным сотрудником в лаборатории нейроурологии и уродинамики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

В 2000 году окончил с отличием лечебный факультет Российского государственного медицинского университета по специальности «лечебное дело». С 2000 по 2005 годы обучался в клинической ординатуре и аспирантуре на кафедре урологии и оперативной нефрологии Российского государственного медицинского университета. В 2005 году под руководством члена-корреспондента РАМН, заслуженного деятеля науки РФ, профессора, д.м.н. Е.Б. Мазо защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «**Антимикробная терапия хронического бактериального простатита в свете данных этиологии и патогенеза.**»

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2005 году в Российском государственном медицинском университете.

Научные консультанты:

Кадыков Альберт Серафимович, профессор, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник 3 неврологического отделения Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии»;

Шварц Павел Геннадьевич, доктор медицинских наук, руководитель лаборатории нейроурологии и уродинамики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы. Острая задержка мочи – это быстро развивающееся патологическое состояние, при котором моча при попытке мочеиспускания не поступает в мочеиспускательный канал и накапливается в мочевом пузыре. Choong S. et al., (2000), Суханов С.В. (2005) и др. авторы рассматривали данную проблему исключительно как проблему мужского здоровья, поскольку наиболее частой ее причиной является механическое препятствие (вызванное доброкачественной гиперплазией предстательной железы) по ходу мочеиспускательного канала, что в основном встречается у мужчин преимущественно пожилого и старческого возраста. Choong S. et al., (2000) указывают, что свыше 10% мужчин старше 60 лет имеют риск развития острой задержки мочи и этот показатель увеличивается втрое каждые 10 лет. Вероятность развития данного состояния у мужчин, по данным Суханова С.В. (2005), в возрасте старше 70 лет в 8 раз выше, чем в возрасте 40 лет. Острая и хроническая задержка мочи являются весьма распространенными и характерными осложнениями заболеваний центральной и периферической нервной системы (сосудистых, опухолевых, нейродегенеративных и воспалительных). В неврологической практике, при невозможности у больного самостоятельного мочеиспускания, у врача возникает необходимость дифференцированного подхода при выявлении причин нейрогенной задержки

мочи. До настоящего времени недостаточно разработаны клинические и уродинамические подходы к раннему выявлению нейрогенных обструктивных расстройств мочеиспускания, сопровождающихся наличием остаточной мочи при различных заболеваниях нервной системы. До настоящего времени не разработано также дифференцированных алгоритмов восстановления самостоятельного мочеиспускания при нейрогенной задержке мочи в зависимости от этиологического фактора и нарушенных рефлексов.

Таким образом, на сегодняшний день проблемы этиологии, диагностики и лечения нейрогенной задержки мочи представляются актуальными, но недостаточно изученными.

Связь темы с планом научных исследований центра: диссертационная работа Попова С.В. выполнена в соответствии с планом научных исследований Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» в рамках научной темы №063.512.ФНИ.2015.

Личное участие автора в получении результатов: автору принадлежит определяющая роль в разработке и выполнении протокола исследования, постановке задач, обосновании выводов и практических рекомендаций. Самостоятельно были проведены клиническое урологическое обследование и уродинамические исследования участникам исследования, оценка и анализ, сопоставления результатов диагностики, разработка и применение алгоритмов восстановления самостоятельного мочеиспускания у больных с нейрогенной задержкой мочи, а также статистический анализ данных. Автором проанализировано 118 отечественных и 237 зарубежных источников литературы, подготовлены публикации по теме диссертационной работы.

Степень достоверности результатов научных исследований: достоверность полученных результатов не вызывает сомнений и определяется достаточным количеством наблюдений, четкой постановкой цели и задач, формулировкой строгих критериев включения пациентов в исследование, использованием в работе актуальных методов нейровизуализации и

нейрофизиологического исследования, применением современных методов статистического анализа.

Научная новизна полученных результатов.

В работе проведено сравнение клинических (феноменология) и уродинамических (функциональных) проявлений нейрогенной задержки мочи у больных, перенесших ишемический инсульт, страдающих различными по патогенезу заболеваниями спинного мозга (миелит, инсульт, опухоль), сочетанным поражением головного и спинного мозга при рассеянном склерозе и периферическим поражением при синдроме Гийена-Барре. Определены динамические последовательности возникновения и регресса симптомов нейрогенной задержки мочи при указанных заболеваниях. Впервые уточнена локализация отделов головного и спинного мозга, поражение которых приводит к формированию определенных уродинамических форм нейрогенной задержки мочи при сосудистых, опухолевых и демиелинизирующих заболеваниях центральной и периферической нервной системы. Описан феномен лобной апраксии мочеиспускания: временная утрата навыка к мочеиспусканию при ишемии правой поясной извилины. Показана роль врожденной аномалии передней соединительной артерии в предрасположении к развитию лобной апраксии мочеиспускания при тромбозе передней мозговой артерии. Впервые показана роль различных корковых, подкорковых, стволовых и спинальных центров мочеиспускания в формировании синдрома нейрогенной задержки мочи при различных заболеваниях головного и спинного мозга. Изучены основные пути инфицирования нижних мочевых путей при нейрогенной задержке мочи и методы эрадикации инфекции. Впервые методом фармакологического анализа оценена роль центральных и периферических холинергических, адренергических и ГАМК-ергических механизмов формирования нейрогенной задержки мочи при ишемических, демиелинизирующих и опухолевых заболеваниях центральной нервной системы. Разработан алгоритм диагностики и лечения наиболее распространенных форм

расстройств мочеиспускания, приводящих к развитию синдрома нейрогенной задержки мочи.

Практическая значимость: разработан оригинальный специальный дневник для динамической оценки симптомов нейрогенной задержки мочи у стомированных и катетеризированных больных при ишемических, демиелинизирующих и опухолевых заболеваниях центральной нервной системы.

Описан новый метод оценки функционального состояния ядра Баррингтона у пациентов с нейрогенной задержкой мочи на основе акустических стволовых вызванных потенциалов.

Разработанный на основании вышеописанных обследований и сравнений результатов методов алгоритм диагностики и лечения нейрогенной задержки мочи у больных с ишемическим, демиелинизирующим или опухолевым заболеванием центральной нервной системы, позволяет улучшить качество оказываемой нейроурологической помощи населению.

Определена тактика восстановления самостоятельного мочеиспускания в острый период ишемического, демиелинизирующего или опухолевого заболевания центральной нервной системы и при синдроме Гийена-Барре. Определена тактика выявления и эрадикации инфекции нижних мочевых путей у больных, страдающих нейрогенной задержкой мочи.

Ценность научных работ соискателя: результаты, полученные автором настоящей диссертационной работы, позволяют оптимизировать подходы к диагностике и лечению нейрогенных обструктивных расстройств мочеиспускания.

Сведения о полноте изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем: по теме диссертации опубликовано 23 печатные работы, общим объемом 21 печатный лист, в том числе 15 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для размещения научных публикаций и 1 монография «Нейрогенная задержка мочи», 2011г.

Статьи в научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ:

1. Карабак В.И., Попов С.В., Шмельков И.Ю. Грибковые инфекции нижних мочевых путей у урологических больных. // Терапевтический Архив.- 2007.- № 11(79).- С. 49-52.
2. Мазо Е.Б., Карабак В.И., Попов С.В., Шмельков И.Ю. Диагностика и лечение грибковой инфекции нижних мочевых путей у урологических больных. // Инфекции в хирургии.- 2008.- № 2 (6).- С. 35-37
3. Попов С.В. Инфекции мочевых путей у больных с нейрогенными расстройствами мочеиспускания. // Врач.- 2011.- № 1.- С. 28-32.
4. Попов С.В. Значение ломефлоксацина при лечении урологических инфекций. // Терапевт.- 2011.- № 5.- С.30-35.
5. Попов С.В. Современные принципы лечения и профилактики катетерассоциированных инфекций мочевых путей у больных с нейрогенными расстройствами мочеиспускания. // Лечащий Врач .- 2011.- № 8.- С. 18-21.
6. Попов С.В. Антимикробная терапия острого неосложнённого цистита. // Фарматека.- 2012.- № 10.- С. 42-45.
7. Попов С.В., Шварц П.Г., Кадыков А.С., Шведков В.В. Нейрогенные нарушения мочеиспускания при опухолях центральной нервной системы. // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии.- 2012.- № 9.- С. 48-57.
8. Попов С.В., Шварц П.Г., Кадыков А.С. Фармакотерапия нейрогенной задержки мочи. // Справочник врача общей практики.- 2013.- № 1.- С. 50-58.
9. Попов С.В., Шварц П.Г., Кадыков А.С. Нейрогенные расстройства мочеиспускания у больных с опухолями центральной нервной системы. // Онкохирургия.- 2013.- № 1.- С. 51-58.
10. Шварц П.Г., Попов С.В., Кадыков А.С. Современные подходы к лекарственной терапии нейрогенной задержки мочи. // Фарматека.- 2013.- № 3.- С. 72-76.

11. Попов С.В., Шварц П.Г. Инфекции мочевых путей у больных, перенесших инсульт. // Справочник врача общей практики.- 2013.- № 2.- С. 43-48.

12. Попов С.В., Шварц П.Г. Механизмы развития и возможности профилактики постинсультных состояний при инфекциях мочевых путей. // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии.- 2013.- № 4.- С. 64-70.

13. Шварц П.Г., Горячев Ф.К., Плотников А.Н., Саввин Д.Ю., Попов С.В. Дифференциальная диагностика и лечение нейрогенных и психогенных нарушений мочеиспускания на примере синдрома гиперактивного мочевого пузыря. // Терапевтический Архив.- 2013.- № 9 (85).- С. 86-92.

14. Шварц П.Г., Горячев Ф.К., Гурьев М.Н., Попов С.В., Кадыков А.С. Дифференциальный диагноз психосоматического компонента «синдром хронической тазовой боли». // Справочник врача общей практики.- 2013.- № 5.- С. 12-21.

15. Домашенко М.А., Шварц П.Г., Попов С.В., Бородулина И.В., Шведков В.В., Максимова М.Ю., Кадыков А.С. Апраксия мочеиспускания: феноменология синдрома и дифференциальный диагноз с другими формами постинсультной корковой дизурии.// Анналы клинической и экспериментальной неврологии.- 2014.- № 4 (8).- С. 53- 59.

Основные положения диссертационного исследования достаточно полно представлены в вышеуказанных публикациях.

Соответствие содержания диссертации специальностям, по которым она рекомендована к защите: материалы диссертационной работы отвечают требованиям соответствия по избранным специальностям 14.01.11- «нервные болезни» и 14.01.23- «урология».

Диссертация «Нейрогенная задержка мочи (этиология, диагностика, лечение)» Попова Сергея Витальевича рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.11- «нервные болезни», 14.01.23- «урология».

Заключение принято на расширенном заседании сотрудников 3-го, 5-го, 6-го неврологических отделений, отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии, научно-консультативного отделения с лабораторией нейроурологии, отделения нейрореабилитации и физиотерапии, отделения лучевой диагностики, научно-координационного и образовательного отдела, лаборатории клинической нейрофизиологии, лаборатории эпидемиологии и профилактики заболеваний нервной системы, лаборатории патологической анатомии, лаборатории нейроурологии и уродинамики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

На заседании присутствовали 25 человек. Результаты голосования: «за» - 25 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 4 от 18 мая 2016 года.

Председатель заседания,

Профессор, доктор медицинских наук

Л.А. Черникова

Подпись профессора, д.м.н. Черник

«ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь ФГБНУ НЦН

кандидат медицинских наук

А.Н. Евдокименко

08. мая 2016,

