

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по науке и

ГБУЗ



связям  
мирского  
профессор  
чков А.В.

 2016г

## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения**

**Московской области «Московский областной научно-**

**исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»**

**о научно- практической значимости диссертационной работы**

**Попова Сергея Витальевича «Нейрогенная задержка мочи (этиология, диагностика, лечение)», представленной на соискание ученой степени**

**доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.11- Нервные**

**болезни, 14.01.23- Урология.**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Нарушения мочеиспускания обструктивного характера часто встречаются при поражениях спинного мозга (экстра - и интрамедуллярные опухоли, инсульт спинного мозга, сирингомиелия, поперечный миелит, позвоночно-спинномозговая травма), несколько реже наблюдаются у пациентов, страдающих заболеваниями головного мозга (ишемический инсульт) и полинейропатиями (диабетическая вегетативная полинейропатия, синдром Гийена-Барре). Несмотря на описание неврологической симптоматики указанных заболеваний нервной системы, в доступной литературе отсутствует воссоздание последовательности возникновения симптомов и вариантов течения острой и хронической задержки мочи. Не встречается также указаний на прогноз острой и хронической задержки мочи при

различных заболеваниях нервной системы. На сегодняшний день не разработаны также дифференцированные алгоритмы восстановления самостоятельного мочеиспускания при нейрогенной задержке мочи в зависимости от этиологического фактора. Таким образом, в настоящее время остается актуальной и недостаточно изученной проблема этиологии, диагностики и лечения нейрогенной задержки мочи.

### **Объем и содержание работы**

Диссертация изложена на 262 страницах машинописного текста, содержит 25 таблиц и иллюстрирована 23 рисунками. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, глав, отражающих результаты собственных исследований, главы обсуждения результатов, выводов, научной новизны, практической значимости, практических рекомендаций, списка цитируемой литературы. Библиографический указатель содержит 355 источников литературы, из которых 118 отечественных и 237 иностранных.

В диссертации представлены результаты комплексного клинико-лабораторного, инструментального обследования и лечения 200 пациентов с установленным ранее неврологическим диагнозом и имеющих острую или хроническую нейрогенную задержку мочи. На стационарном лечении или под амбулаторным наблюдением в Научном центре неврологии находились следующие группы больных: с последствиями ишемического инсульта (55), с рассеянным склерозом ремиттирующего течения (50), нарушением спинального кровообращения (30), до и после оперативного лечения по поводу опухолей спинного мозга (25), с последствиями перенесенного миелита (25), с синдромом Гийена – Барре (15). В ходе исследования были выделены три этапа. Изучали клинические проявления нейрогенной задержки мочи у вышеперечисленных групп больных. Проводилась сравнительная оценка диагностических возможностей, чувствительности различных шкал и дневника мочеиспусканий (в том

числе специально разработанного дневника для стомированных больных) с целью выявления нейрогенной задержки мочи. Оценивалась частота, характер и время наступления нарушений функции нижних мочевых путей в зависимости от неврологического заболевания. Определялась группа больных, у которых можно было отказаться от проведения уродинамического обследования. Проводился корреляционный анализ между локализацией ишемических, воспалительных и опухолевых очагов (по данным магнитно-резонансной томографии головного и спинного мозга) и клиническими проявлениями расстройств мочеиспускания. Проводились сравнения между изменениями показателей соматосенсорных потенциалов с большеберцового и срамного нервов (амплитуда пиков потенциалов, латентности межпиковых интервалов и центральное время проведения), локализацией (ишемических, воспалительных и опухолевых) очагов (магнитно-резонансная томография головного и спинного мозга) и клиническими проявлениями расстройств мочеиспускания. Оценивались причины возникновения вторичных инфекционных осложнений у больных, имевших мочевые дренажи. Оценивалась эффективность и переносимость специфических нейроурологических лекарственных средств (альфа-1-адреноблокаторов, ингибиторов ацетилхолинэстеразы, агонистов гамма-аминомасляной кислоты) у больных с острой и хронической нейрогенной задержкой мочи. По построению, изложению материала, объему работа Попова Сергея Витальевича полностью соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии, предъявляемым к докторским диссертациям.

## **Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

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. Решение поставленных в работе задач позволит обеспечить своевременную диагностику и лечение больных с нейрогенной задержкой мочи, оптимизировать реабилитацию и повысить качество их жизни.

### **Цель исследования**

Целью исследования является создание алгоритмов диагностики и лечения больных с нейрогенными расстройствами мочеиспускания, осложненными задержкой мочи.

### **Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Впервые проведено сопоставление клинических и уродинамических проявлений нейрогенной задержки мочи у больных, перенесших ишемический инсульт, страдающих различными заболеваниями спинного мозга (миелит, инсульт, опухоль), сочетанным поражением головного и спинного мозга (рассеянный склероз) и периферическим поражением – синдромом Гийена-Барре. Определены также динамические последовательности возникновения и регресса симптомов нейрогенной задержки мочи при данных заболеваниях. В диссертационной работе уточнена локализация отделов головного и спинного мозга, поражение которых может приводить к формированию определенных уродинамических форм нейрогенной задержки мочи при сосудистых, опухолевых и демиелинизирующих заболеваниях центральной и периферической нервной системы. Впервые описан феномен лобной

апраксии мочеиспускания- временной утраты навыка к мочеиспусканию при ишемии правой поясной извилины. Продемонстрирована роль корковых, подкорковых, стволовых и спинальных центров мочеиспускания в формировании синдрома нейрогенной задержки мочи при ишемическом инсульте, рассеянном склерозе, синдроме Гийена-Барре, миелите, опухоли и инсульте спинного мозга. Впервые методом фармакологического анализа оценена роль центральных и периферических холинергических, адренергических механизмов формирования нейрогенной задержки мочи при ишемических, опухолевых и демиелинизирующих заболеваниях головного и спинного мозга. Разработан алгоритм диагностики и лечения распространенных форм расстройств мочеиспускания, приводящих к развитию нейрогенной задержки мочи.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов  
(теоретическая и практическая значимость)**

Разработан и предложен специальный дневник для динамической оценки симптомов нейрогенной задержки мочи у катетеризированных и стомированных больных при ишемических, демиелинизирующих и опухолевых заболеваниях головного и спинного мозга. Описан новый метод оценки функционального состояния ядра Баррингтона у пациентов с нейрогенной задержкой мочи на основании исследования акустических стволовых вызванных потенциалов. Разработан алгоритм диагностики и лечения нейрогенной задержки мочи у больных с ишемическим, демиелинизирующим или опухолевым заболеванием головного и спинного мозга, позволяющий улучшить качество нейроурологической помощи. Предложена тактика восстановления самостоятельного мочеиспускания в острый период ишемического, демиелинизирующего или опухолевого заболевания головного и спинного мозга и при синдроме Гийена-Барре. Определена тактика выявления и эрадикации инфекции нижних мочевых путей у больных, страдающих нейрогенной задержкой мочи.

### **Обоснованность и достоверность результатов**

Обоснованность и достоверность основных положений диссертации определяется достаточным количеством наблюдений, четкой постановкой цели и задач, формулировкой строгих критериев включения пациентов в исследование, высокой информативностью использованных в работе современных методов исследования, применением адекватного задачам исследования статистического анализа.

### **Личный вклад автора**

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.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов**

#### **диссертационной работы**

Результаты и выводы диссертации могут быть использованы в практической работе неврологических, нейрохирургических и урологических отделений больниц, диагностических центров, поликлиник, реабилитационных центров и санаториев для определения тактики ведения больных с нейрогенной задержкой мочи. Рекомендовано проводить

длительную симптоматическую терапию нейрогенных расстройств мочеиспускания при наличии клинических признаков нейрогенной задержки мочи в резидуальном периоде (или ремиссии) неврологического заболевания. Анализ клинических симптомов нарушения мочеиспускания и сравнение их с основными неврологическими симптомами позволит улучшить качество топической диагностики заболеваний центральной нервной системы (демиелинизирующих, опухолевых и сосудистых), позволяя в отдельных случаях установить уровень (локализацию) и характер повреждения нервной ткани, а также определить прогноз основного заболевания. Для оценки функционального состояния ядра Баррингтона рекомендовано использовать исследование акустических стволовых потенциалов с оценкой параметров амплитуды 3 и 4 пика потенциалов и межпикового интервала. Для восстановления самостоятельного мочеиспускания у пациентов с нейрогенной задержкой мочи, обусловленной ишемическим, демиелинизирующим или опухолевым поражением спинного мозга целесообразно использовать комбинацию антихолинэстеразного средства (дистигмина бромид), альфа 1 адреноблокатора (доксазозина мезилат) и агониста гамма-аминомасляной кислоты (баклофена). Рекомендовано также использовать в клинической практике разработанные алгоритмы диагностики и восстановления самостоятельного мочеиспускания у больных с нейрогенной задержкой мочи.

Материалы работы могут применяться для дальнейших научных исследований, а также в образовательной деятельности – на лекционных и практических занятиях кафедр неврологии и урологии для преподавания студентам, ординаторам, аспирантам и врачам, проходящим курсы повышения квалификации и сертификационные циклы.

## **Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах**

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. По теме диссертации опубликованы 23 научные работы, в том числе 15 статей в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для размещения научных публикаций и 1 монография «Нейрогенная задержка мочи», 2011 г.

## **Замечания**

Диссертационная работа является завершенным научным исследованием, имеющим большое научное и практическое значение. Принципиальных замечаний к содержанию работы и ее оформлению нет.

## **Заключение**

Диссертация Попова Сергея Витальевича на тему «Нейрогенная задержка мочи (этиология, диагностика, лечение)» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение новой научной проблемы диагностики и лечения нейрогенной задержки мочи с позиции этиологических данных, имеющей важное научно-практическое значение для неврологии и урологии.

По актуальности, новизне, достоверности представленных материалов, практической значимости диссертация Попова Сергея Витальевича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г № 842 (ред. Постановления Правительства РФ от 21.04. 2016г № 335), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора

медицинских наук, а ее автор Попов Сергей Витальевич заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 14.01.11- Нервные болезни, 14.01.23- Урология.

Отзыв обсужден и утвержден на совместной научной конференции кафедр неврологии и урологии факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно- исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» 12.10.2016 г., протокол № 15.

Котов Сергей Викторович,  
заведующий кафедрой неврологии ФУВ,  
руководитель неврологического отделения  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,  
доктор медицинских наук, профессор

Даю согласие на сбор, обработку и хранение  
персональных данных.

Дутов Валерий Викторович,  
заведующий кафедрой урологии ФУВ  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,  
доктор медицинских наук, профессор

Даю согласие на сбор, обработку и хранение  
персональных данных.

129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, корп.10  
Телефон: +7 (495) 681-56-10  
E-mail: moniki@monikiweb.ru

Подписи Котова Сергея Викторовича и  
Дутова Валерия Викторовича заверяю.

Куликов Дмитрий Александрович,  
Ученый секретарь  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского  
кандидат медицинских наук



«31» 10 2016 г.