

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Попова Сергея Валерьевича на диссертационную работу Выдрин Павел Сергеевич на тему: «Половая функция у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы до и после трансуретральной энуклеации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы диссертации

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы - распространенное, прогрессирующее, полиэтиологическое заболевание у мужчин старше 50 лет, приводящее к обструкции мочевыводящих путей, расстройству мочеиспускания и отрицательно влияющее на половую функцию. Эпидемиологические исследования подтверждают взаимосвязь между симптомами нижних мочевых путей и эректильной дисфункцией у этих пациентов. В настоящее время актуальным остается вопрос о влиянии доброкачественной гиперплазии предстательной железы с симптомами нижних мочевых путей на половую (копулятивную) функцию. У 40-70 летних мужчин возрастное снижение уровня синтеза тестостерона совпадают с появлением у них симптомов нижних мочевых путей в связи с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Консервативное лечение симптомов нижних мочевых путей требует длительного приема и нередко имеет побочные эффекты, такие как ретроградная эякуляция, снижение либидо и эректильная дисфункция, что становится причиной отказа пациентов от медикаментозной терапии. Данные отечественных и зарубежных источников отмечают, что около 35% мужчин старше 50 лет с доброкачественной гиперплазией предстательной железы подвергаются хирургическому лечению с тенденцией дальнейшего увеличения этого показателя. Данная проблема является одной из важных медико-социальных задач, приводящих к изменению эмоционального, психического и

социального статуса пациента. В последние годы технологический прогресс с применением различных видов энергий в медицине выдвинул лазерные технологии, как одно из наиболее перспективных направлений в хирургическом лечении гиперплазии простаты. Стали внедряться новые хирургические методы, основным достоинством которых является малая инвазивность, среди них трансуретральная биполярная и лазерная энуклеации, которые позволяют безопасно удалять аденому простаты независимо от её объема. Однако новые эндоурологические вмешательства требуют анализа по многочисленным параметрам эффективности, в том числе с учетом влияния этих методик на половую функцию.

Качество жизни мужчин старше 50 лет во многом зависит от эффективности различных методов лечения доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Персонализированный подход в лечении больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы становится возможным благодаря применению ультразвуковых доплерографических исследований сосудов полового члена и предстательной железы, позволяющих не только диагностировать заболевание, но и своевременно выявить причины прогрессирования нарушения половой функции, оценить нарушения кровотока в этих органах и проследить его изменения в различных клинических ситуациях. Имеющиеся исследования не включают дифференцированный подход к предварительной оценке характера нарушения половой функции у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы с тяжелыми расстройствами мочеиспусканиями и не могут ответить на вопрос влияния хирургического лечения на состояние копулятивной функции в раннем и позднем послеоперационном периоде. Также нет данных о применении ультразвуковой доплерографии предстательной железы, полового члена до и после эндоскопического хирургического лечения доброкачественной гиперплазией предстательной железы, что послужило поводом к выполнению настоящего исследования. Разработка и внедрение в практику эффективных методов диагностики и

прогнозирования сексуальных нарушений у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы с расстройствами мочеиспускания, перенесших трансуретральную энуклеацию, является одной из актуальных задач урологии, что определяет научную, практическую значимость исследования. Рассматриваемая диссертационная работа является актуальной, современной, так как вопросы исследования половой функции у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы до и после трансуретральной энуклеации остаются дискуссионными и требуют дальнейшего изучения.

Степень достоверности полученных результатов.

Достоверность результатов диссертационного исследования Выдрин П.С. обосновывается учетом принципов надлежащей клинической практики и этики научных исследований в области медицины с участием человека как субъекта (в соответствии с Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации), оптимальным размером выборки (206 пациентов), гомогенностью групп, корректным использованием статистических методов. Материал проведенного исследования имеет законченный характер и объединен единой целью. Ключевые положения и результаты опубликованы в 12 научных статьях, из которых 5 - в центральных периодических изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Промежуточные результаты исследований были представлены на урологических конгрессах и конференциях с международным участием. Таким образом исследование Выдрин П.С. следует признать завершенным.

Научная новизна и практическая значимость диссертационного исследования

В настоящей работе П.С. Выдрин представлены результаты, обладающие научной новизной и имеющие практическую значимость. На первом этапе на большом клиническом материале с использованием

ультразвуковой доплерографии, лабораторных методов и опросников изучено состояние половой функции у 206 больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы с расстройствами мочеиспускания в возрасте от 51 до 69 лет. Доказана зависимость состояния эректильной функции от выраженности симптомов нижних мочевых путей, выявлено снижение уровня тестостерона у пациентов до операции. Разработан алгоритм оптимальной индивидуальной оценки половой функции у этих пациентов.

Доказана актуальность ультразвуковой доплерографии полового члена до операции с определением сосудистых нарушений и её прогностическая ценность, в том числе при отсутствии у пациентов клинически значимых проявлений эректильной дисфункции. Данная методика позволяет выявить пациентов с повышенным риском ухудшения эрекции в послеоперационном периоде.

Диссертантом проанализированы особенности влияния трансуретральной энуклеации разными методами (лазерным и биполярным) на копулятивную функцию через 4, 12 и 24 недели после операции, на основании этого доказан выбор гольмиевой лазерной энуклеации, как оптимального метода хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной при желании их сохранить или улучшить половую функцию.

Автором установлены особенности кровотока в предстательной железе в зависимости от её объема, доказано, что выполнение трансуретральной энуклеации приводит к нормализации скоростных характеристик в сосудах предстательной железы (субкапсулярных артериях), при этом при использовании гольмиевого лазера это происходит раньше – уже на 4 неделе, в то время как после плазмокинетической энуклеации подобные изменения наступают только с 12 недели.

Доказана важность оценки половой функции на восприятие трансуретральной энуклеации в целом, так удовлетворенность от

выполненного вмешательства на каждом этапе наблюдения имела прямую статистическую зависимость от качества эрекции по опроснику МИЭФ-5.

Разработанные практические рекомендации позволят врачам урологам и андрологам поликлиник и стационаров более эффективно подойти к подготовке пациентов к трансуретральной энуклеации и минимизировать возможное негативное влияние операции на половую функцию.

Структура и содержание диссертации

Работа имеет традиционную структуру, изложена на 163 страницах с 56 иллюстрациями и 15 таблицами, представлена оглавлением, введением, обзором литературы, материалами и методами, главой собственных исследований, заключением, выводами, практическими рекомендациями и списком литературы.

Во введении четко обоснована актуальность исследования, грамотно сформулированы цель и основные задачи, описывается авторский подход к решению поставленных задач, характеризуется степень новизны полученных результатов и их апробация.

Первая глава (обзор литературы) посвящена современному состоянию вопроса эпидемиологии, этиологии, патогенезе, классификации, симптоматике и диагностике половых расстройств. Использованию лучевых методов диагностики. Влиянию различных методов лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы на показатели копулятивной функции в клинической практике.

Во второй главе (материалы и методы) представлен дизайн исследования, изложена общая характеристика и методы обследования 206 больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы с расстройствами мочеиспускания, перенесших трансуретральную энуклеацию лазерным и биполярным методами. Эти больные были разделены на 2 группы, срок наблюдения составлял 24 недели (до лечения и через 4, 12 и 24 недели после лечения). Автором достаточно подробно сформулированы

критерии включения и исключения пациентов из исследования, что позволило сформировать однородные группы сравнения. Представлен и разработан алгоритм персонифицированного обследования этих пациентов, Статистическая обработка материала соответствует современным требованиям к доказательной медицине.

В третьей главе диссертантом подробно представлены собственные данные исследования больных, влияние операции на половую функцию на каждом этапе наблюдения. Доказывается зависимость эректильной функции от степени выраженности расстройств мочеиспускания. При сравнении данных ультразвуковой доплерографии сосудов полового члена в начале в конце исследования выявлено достоверное положительное влияние операции на кровоток в кавернозных артериях, в виде увеличения максимальной систолической скорости и индекса резистентности. Данные изменения трактуются автором, как проявления перераспределения кровотока в малом тазу. Доказано положительное влияние трансуретральной энуклеации на эректильную функцию и увеличение индекса МИЭФ-5, при этом преимущество гольмиево-лазерной энуклеации проявляется в виде более быстрого и планомерного улучшения этого показателя. После биполярного воздействия на ткани на 4 неделе установлено уменьшение на 3 балла показателя МИЭФ-5, что не наблюдалось при использовании гольмиевого лазера.

Автором обнаружено и доказано, что у 62 % пациентов, направляемых на трансуретральную энуклеацию доброкачественной гиперплазией предстательной железы, наблюдался сниженный уровень тестостерона (менее 12,1 нмоль/л), который увеличивался в послеоперационном периоде, достигая к 24 неделе среднепопуляционных значений 13,3 нмоль/л.

Представленные данные динамической оценки кровотока в сосудах предстательной железы доказывают зависимость значения скорости кровотока и индекса резистентности в субкапсулярных артериях от объёма предстательной железы на дооперационном этапе и снижение скоростных

характеристик на каждом последующем этапе наблюдения, что связано автором с восстановлением предстательной железы после хирургического лечения. Однако выполнение биполярной энуклеации сопровождалось временным увеличением скорости кровотока и индекса резистентности в субкапсулярных артериях (на 4 неделе), что было не характерно при использовании гольмиевого лазера. Улучшение скоростных характеристик субкапсулярного кровотока у больных, перенесших биполярную энуклеацию наступало через 12 недель после операции, на основании этого был сделан вывод, что восстановление тканей предстательной железы после использования гольмиевого лазера происходит быстрее.

Заключение диссертационной работы включает результаты всех проведенных исследований, отмеченных в главах диссертации, которые показаны в сделанных автором выводах и практических рекомендациях. Выводы обоснованы и подтверждены статистически достоверными результатами.

Результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что задачи исследования выполнены и цель работы достигнута. Практические рекомендации представляются достаточно обоснованными, имеют клиническую направленность и являются неотъемлемой частью диссертационного исследования. Иллюстративный материал дополняет текстовую часть научной работы. Список литературы оформлен в соответствии требованиям и включает 108 отечественных и 135 зарубежных работ по исследуемой теме.

Аннотация диссертации представляет собой краткое аналитическое изложение результатов диссертационного исследования, написан и оформлен согласно с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011, соответствует основным положениям диссертации и отражает ее содержания.

Замечания и вопросы по содержанию диссертации и автореферата диссертации

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Однако к автору диссертации есть вопросы:

1) Были ли в исследовании пациенты с рецидивами доброкачественной гиперплазией предстательной железы после других эндоскопических операций?

2) В какие сроки после энуклеации доброкачественной гиперплазией предстательной железы можно назначать лечение эректильной дисфункции и зависело ли это от объема гиперплазии простаты?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа П.С. Выдрина на тему: «Половая функция у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы до и после трансуретральной энуклеации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук С.Н. Калининой является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной и практической задачи – улучшение диагностики и результатов лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы с расстройствами мочеиспускания и нарушением половой функции с использованием современных технологий – трансуретральной энуклеации лазерным и биполярным методом. По актуальности темы исследования, методическому уровню, научной новизне и практической значимости работа соответствует критериям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, в редакции утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 11 сентября 2021 года №1539, а ее

автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Главный врач СПб ГБУЗ

Клиническая больница Святителя Луки

д.м.н., профессор



Попов С.В.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения Клиническая больница Святителя Луки Комитета по Здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, 194944 Чугунная ул., 46, Лит. А тел +7(812)576-11-00, Факс +7 (812)576-11-55. E-mail: Lucaclinic@zdrav.spb.ru; info@lucaclinic.ru

28.06.23г.