

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой урологии и андрологии ИУВ ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России Ханалиева Бениамина Висампашаевича, на диссертационное исследование Шапарова Бориса Мурадиновича на тему: «Оптимизация применения эмболизации простатических артерий в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. – урология и андрология

Актуальность темы исследования

Применение мини-инвазивных хирургических методов (МИХМ) является трендом в лечении пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ). Одним из них является эмболизация простатических артерий (ЭПА), которая обладает рядом преимуществ в сравнении со стандартными трансуретральными операциями, наиболее значимым из которых является возможность выполнения операции под местной анестезией. В России ЭПА с 2019 года включена в клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ по лечению ДГПЖ в качестве метода, рекомендуемого для пациентов с отягощённым соматическим статусом и противопоказаниями к традиционным видеоэндохирургическим видам лечения.

При этом, несмотря на меньшую хирургическую травму, по сравнению с другими методами, ЭПА может быть причиной развития тяжёлых осложнений, связанных с ишемическим повреждением органов малого таза. Для эффективной эмболизации и профилактики данных осложнений критическое значение имеют понимание ангиоархитектоники малого таза и разработка наиболее результативных способов её визуализации.

Неясным остаётся также вопрос об эффективности и безопасности применения различных эмболизационных препаратов, а также их влияние на результаты лечения в комбинации с различными методиками выполнения ЭПА.

Поэтому, работа соискателя Шапарова Бориса Мурадиновича является актуальной, так как помогает персонализированно подойти к лечению пациента с учётом сосудистой анатомии, а также определить наиболее эффективный и безопасный способ выполнения ЭПА.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, содержащихся в диссертации

Необходимый объём выборки пациентов, применение в работе современных и точных методов статистической обработки данных позволяют сделать вывод, что все приведённые в работе результаты исследований, выводы и практические рекомендации обоснованы и носят достоверный характер. Выводы, практические рекомендации, положения, выносимые на защиту, вытекают из существа изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Научная новизна и практическая значимость

Диссертация Б.М. Шапарова имеет очевидную практическую ценность. Качественная визуализация ангиоархитектоники малого таза позволяет на предоперационном этапе спланировать выполнение вмешательства с учётом особенностей сосудистой анатомии каждого пациента. При этом впервые была обнаружена взаимосвязь между типом кровоснабжения предстательной железы и вероятностью наличия анастомозов с артериями других органов малого таза. В качестве оптимальной комбинации техники выполнения операции и эмболизационного препарата, на основании полученных данных, целесообразно использовать PErFecTED-эмболизацию гидрогелевыми микросферами калибром 100, 250, 400 и 500 μm . Оценка методов

профилактики нетаргетной эмболизации позволила впервые в России подтвердить их эффективность при выполнении суперселективной эмболизации простатических артерий. В условиях тенденции к более широкому внедрению в клиническую практику МИХМ, полученные результаты могут стать дополнительным аргументом для проведения дальнейших по теме эмболизации простатических артерий и расширения показаний к её применению.

Общая характеристика диссертационной работы

Диссертационное исследование Б.М. Шапарова изложено на 134 страницах и включает в себя введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты исследования, обсуждение результатов исследования, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений и список используемой литературы. Работа проиллюстрирована 18 таблицами и 64 рисунками. Библиографический аппарат работы включает 126 источников, из них 20 российских и 106 зарубежных.

Во введении автор излагает актуальность и степень проработанности темы исследования, цели, задачи, научную новизну, практическую ценность работы и основные положения, выносимые на защиту. Представлены разделы «Внедрение в практику. Реализация работы.», «Публикации», представлен список работ, опубликованных автором по теме диссертации, а также объём и структура диссертации.

В главе I (обзор литературы) автор приводит информацию о текущем месте эмболизации простатических артерий в лечении ДГПЖ, а также описывает наиболее актуальные проблемы и тенденции, существующие в научной среде по теме применения данной методики.

Глава II (материалы и методы) посвящена дизайну исследования, характеристике и методам обследования мужчин, включенных в исследование, а также содержит информацию о технике выполнения ЭПА, применяемых методах профилактики нетаргетной эмболизации,

эмболизационных препаратах и периоперационном ведении пациентов. Полученные в исследовании данные были проанализированы с использованием современных методов статистического анализа.

В главе III (результаты) подробно представлены результаты каждой из частей исследования. В рамках первой части автор оценивает технические результаты и 24-месячную клиническую эффективность выполнения ЭПА у всех 168 пациентов, включенных в исследование. Диссертант сравнивает эффективность применения рентгеновских методов визуализации тазовой ангиоархитектоники и различные варианты анатомии сосудистого русла простатической артерии, затем изучает анастомозы простатической артерии с другими артериями органов малого таза и эффективность методов профилактики нетаргетной эмболизации при выполнении ЭПА. На основании проведенного, на данном этапе, анализа автор показывает, что сосудистая анатомия малого таза крайне вариабельна, но с помощью информативной рентгеновской визуализации можно успешно идентифицировать простатическую артерию в 100% случаев. При этом почти четверть пациентов, ввиду особенностей кровоснабжения органов малого таза, могут относиться к группе высокого риска развития ишемических осложнений. Тем не менее, при использовании микродоз вазодилататоров, микроспиралей-блокаторов, а также эмболизационных частиц диаметром не менее 300 μm , вероятность развития данных осложнений можно свести к минимуму.

Учитывая полученные на первом этапе данные, вторая часть исследования была сосредоточена на изучении двух наиболее распространённых вариантов исполнения суперселективной эмболизации простатической артерии – классическом методе и технике PErFecTED. На основании проведенного статистического анализа автор приходит к заключению, что при 24-месячном наблюдении PErFecTED-эмболизация статистически значимо превосходит классическую суперселективную ЭПА по всем оцениваемым параметрам, в число коих входит общий балл IPSS и

IPSS-QoL, уровень общего ПСА крови, объём предстательной железы и объём остаточной мочи, а также максимальная скорость потока мочи. При изучении ранних послеоперационных осложнений отмечено, что в группе PErFecTED-эмболизации осложнения встречались на 11.4% чаще, чем при классической суперселективной ЭПА, однако указанная разница оказалась статистически незначимой.

Третий этап позволил оценить влияние применяемого эмболизационного препарата на эффективность и безопасность каждой из методик суперселективной эмболизации простатических артерий. При сравнительном анализе полученных результатов было отмечено, что выбор эмболизационного препарата оказывает незначительное влияние на функциональные результаты, однако может статистически значимо влиять на частоту встречаемости ишемических осложнений.

В главе IV (обсуждение результатов) проводится подробное обсуждение полученных результатов, на основании этого сформулированы выводы и положения, выносимые на защиту. Полученные автором выводы достоверны и полностью отвечают поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы и могут найти применение в профильных медицинских учреждениях.

Таблицы, рисунки и клинические примеры наглядно дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей иллюстрацией к данной работе.

Обработка результатов проводилась с использованием актуальных статистических критериев. Использованные диссертантом методы исследования соответствуют целям и задачам исследования.

Основные положения и выводы представлены на различных всероссийских и международных конференциях и конгрессах.

Следует отметить, что каждая глава работы завершается кратким резюме, где автор не только формулирует основную идею раздела, но и

указывает на нерешенные проблемы или недостаточность научных данных по анализируемому вопросу.

Хотелось бы обратить внимание автора на несущественную деталь в «критериях включения» в работу: на мой взгляд, после всех основных перечисленных критериев включения (невозможность выполнения оперативного лечения в связи с анестезиологическим риском, технической невозможностью и др.), «желание пациента избежать открытого или трансуретрального вмешательства и желание сохранить антеградную эякуляцию» не совсем корректно смотрится, хоть и стоит на последнем месте.

Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию нет.

Имеющиеся несущественные недочеты в виде стилистических погрешностей и опечаток устранены в ходе оппонирования.

В ходе публичной дискуссии хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

1. В связи с одним из критериев оценки результативности операций, в вашей работе, на Ваш взгляд, насколько взаимосвязаны уровень общего ПСА и «выраженность» гиперплазии предстательной железы?
2. В Вашей работе фигурируют пациенты с подпороговым и повышенным уровнем общего ПСА, которым, как правило, требуется исключение возможного злокачественного процесса, как Вами решался данный вопрос? Проводилась ли биопсия предстательной железы? Если проводилась, то через какое время после биопсии пациентам проводили эмболизацию артерий простаты?

Заключение

Диссертационная работа Шапарова Бориса Мурадиновича «Оптимизация применения эмболизации простатических артерий в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы», выполненная под руководством академика РАН Камалова Армаиса Альбертовича, является

законченной научно-квалификационной работой, посвящённой актуальной научной и практической задаче. Результаты данной работы составляют ценность, как для науки, так и для практического здравоохранения.

По актуальности темы, научной новизне поставленных и решенных вопросов, объёму и уровню проведенных исследований, внедрению результатов диссертационная работа Шапарова Бориса Мурадиновича соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.13. – «урология и андрология».

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой урологии и андрологии
Института усовершенствования врачей Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

д.м.н., профессор
« 1 » сентябрь 2023 г.

Б.В. Ханалиев

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70.

Единый телефон контакт-центра: +7 (499) 464-03-03.

Факс: +7 (499) 463-65-30.

Электронная почта: info@pirogov-center.ru.

Подпись д.м.н, профессора Б.В. Ханалиева заверяю:

Ученый секретарь ректората

Института усовершенствования врачей Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

д.м.н., профессор
« 1 » сентябрь 2023 г.



С.А. Матвеев