

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Костенкова Николая Юрьевича на тему: «Персонализированный подход в выборе метода эндоскопического лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.13. Урология и андрология.

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является одним из наиболее частых заболеваний мочевыделительной системы у мужчин старшей возрастной группы. Это в значительной степени способствует возникновению симптомов нижних мочевыводящих путей, которые нарушают качество жизни, мешают повседневной деятельности и вызывают значительные экономические затраты на консервативное лечение. По сравнению с медикаментозным лечением, Хирургическое лечение, в отличие от консервативной терапии, является наиболее традиционным и эффективным методом лечения пациентов с явными симптомами нижних мочевыводящих путей и их осложнениями. С начала 2000 годов, постепенно разрабатывались несколько систем и подходов в хирургическом лечении ДГПЖ, включая различные лазерные системы, такие как тулиевый, гольмиевый, калий-титанилфосфатный и диодный лазеры. Также были внедрены методики с применением биполярной энергии и лапароскопии. Все эти методики имеют свои преимущества и недостатки, и являются альтернативной заменой монополярной трансуретральной резекции предстательной железы и открытой аденомэктомии. В свою очередь в последние годы были проведены несколько рандомизированных контролируемых исследований и метаанализов, где не нашлось единого мнения среди хирургов-урологов о выборе оптимального метода хирургического лечения ДГПЖ объемом более 80 см³.

В диссертационном исследовании проанализированы результаты оперативного лечения 160 пациентов с ДГПЖ больших размеров различными хирургическими методиками: биполярная трансуретральная резекция и тулиевая лазерная энуклеация предстательной железы. На основании полученных результатов автор сравнил эффективность и безопасность данных методик, а также разработал алгоритм выбора метода хирургического лечения в зависимости от значений разработанного интегрального показателя – энуклеационный индекс (отношение общего объема простаты и ее транзитной зоны). Разработанный алгоритм позволяет повысить эффективность лечения, а также снизить риск развития послеоперационных осложнений, что и явилось целью исследования.

Автореферат написан доступным языком, без существенных стилистических ошибок. В автореферате полностью отражены цель и задачи исследования, анализируемый материал и методы исследования, положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний нет.

Вышеизложенное позволяет считать диссертационное исследование Костенкова Н.Ю. законченной научно-квалификационной работой, соответствующей п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Руководитель центра урологии
с робот-ассистированной хирургией
СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница»,
Профессор кафедры урологии
СЗГМУ имени И.И. Мечникова
д.м.н., профессор

 Гулиев Бахман Гидаятovich

Подпись проф. Гулиева Б.Г. заверяю:

