

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Попова Сергея Валерьевича на диссертационную работу Костенкова Николая Юрьевича на тему: «Персонализированный подход в выборе метода эндоскопического лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы исследования

Рецензируемая диссертационная работа посвящена актуальной проблеме современной урологии – выбору оптимального вида хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы 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 оценкам Global Burden of Disease в 2019 году, число случаев ДГПЖ составила 11,26 млн случаев, а заболеваемость 280/100000 случаев во всем мире. По сравнению с медикаментозным лечением, хирургическое лечение является наиболее традиционным и эффективным методом лечения. Монополярная трансуретральная резекция предстательной железы является «золотым стандартом» хирургии ДГПЖ объемом до 80 см³. Риск опасных для жизни осложнений, связанных с монополярной ТУР ПЖ, в особенности «ТУР синдрома» и огромные трудности при лечении аденом больших размеров, сместили этот метод в пользу альтернативных. С начала 2000 годов, постепенно разрабатывались несколько систем и подходов в хирургическом лечении ДГПЖ, включая различные лазерные системы, такие как тулиевый лазер, гольмиевый лазер, калий-титанилфосфатный лазер и диодный лазер. Также были внедрены методики с применением биполярной энергии и лапароскопии. Все эти методики

имеют свои преимущества и недостатки, и являются альтернативной заменой монополярной ТУР 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 $> 80 \text{ см}^3$. Поэтому тема диссертационного исследования Костенкова Николая Юрьевича представляется актуальной и направлена на улучшение качества оказываемой медицинской помощи пациентам изучаемого профиля.

Научная новизна

Научные положения, выводы и рекомендации исследования обладают новизной, которая сформулирована в соответствующем разделе введения. В частности, диссертантом получены в результате проведенного исследования новые данные в отношении преимуществ тулиевой лазерной энуклеации и биполярной трансуретральной резекции простаты в зависимости от соотношения общего объема простаты к объему ее транзиторной зоны. В ходе выполненного исследования выявлена прогностическая значимость энуклеационного индекса как основного критерия выбора метода хирургического лечения пациентов с ДГПЖ больших размеров. Впервые разработан алгоритм выбора способа хирургического лечения в зависимости от значения энуклеационного индекса.

Оценка структуры и содержание работы

Диссертация Н.Ю. Костенкова написана по классической схеме и включает введение, обзор научной литературы, материалы и методы исследования, главы, содержащие результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Работа изложена на 112 страницах машинописного текста, проиллюстрирована 31 рисунком и 12 таблицами. Во введении изложена актуальность исследования, сформулированы его цель и задачи, научная новизна и практическая значимость, положения, выносимые на защиту, указан личный вклад соискателя, представлены

сведения об апробации работы и публикациях автора по теме проведенного исследования.

Первая глава представляет собой аналитический обзор научных публикаций. Диссертант критически рассматривает существующие современные подходы к хирургическому лечению пациентов с ДГПЖ больших размеров, приводит систематизированные сведения о количестве осложнений при их использовании и оценивает данные о функциональных результатах лечения пациентов. В обзоре справедливо отмечено, что в настоящее время многими исследователями осуществляется поиск и сравнительный анализ новых способов лечения пациентов с ДГПЖ больших размеров, а также создание критериев для выбора того или иного способа хирургического лечения пациентов в каждом конкретном клиническом случае, позволяющих снизить количество осложнений и улучшить исходы лечения. Обосновывается вывод о том, что используемые на сегодняшний день подходы к выбору метода хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы требуют модернизации, и вполне очевидна необходимость собственного клинического исследования.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования. В первом разделе этой главы кратко изложена структура и представлена общая характеристика диссертационного исследования, включавшего диагностическую и клиническую части, объединенные общей целью и направленностью работы. Далее в разделах последовательно изложены материалы и использованные методики исследования, описания технического обеспечения для выполнения современных эндоскопических методов лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Разделы диссертационного исследования, посвященные эндоскопическим методам лечения хорошо иллюстрированы. Необходимо отметить, что использованные диссертантом методики научных исследований вполне соответствуют задачам диссертационной работы, а объем изученного клинического материала позволяет сделать обоснованные выводы. В целом, анализ материалов и методик исследования, представленных во второй главе диссертации,

позволяет также сделать обоснованное заключение о соответствии диссертационной работы научной специальности: 3.1.13. Урология и андрология.

В третьей главе диссертантом представлены результаты обследования и хирургического лечения 120 пациентов после проведения двух видов операций: тулиевая лазерная энуклеация и биполярная трансуретральная резекция предстательной железы. Период наблюдения за пациентами составил 12 месяцев с контрольными точками в 6 и 12 месяцев. Результаты полученные в указанные точки наблюдения подверглись межгрупповому анализу для выявления возможных различий между группами сравнения. Большое внимание уделено оценке функциональных показателей, а также учёту осложнений.

В четвертой главе исследования автором впервые доказана прогностическая значимость нового интегрального показателя – энуклеационный индекс (отношение общего объёма простаты к объёму её транзиторной зоны). Проведён корреляционный анализ исходов хирургического лечения в зависимости от величины данного показателя. Диссертантом разработан алгоритм выбора хирургического лечения пациентов с ДГПЖ больших размеров, основанный на результатах МРТ органов малого таза и расчётом величины энуклеационного индекса. В заключительном разделе главы автором приведены результаты обследования и хирургического лечения пациентов проспективной группы (60 человек) с ДГПЖ больших размеров с выбором метода лечения по разработанного алгоритму. Доказана прогностическая модель энуклеационного индекса при выборе метода хирургического лечения пациентов с ДГПЖ больших размеров.

Заключение диссертации представляет собой, по сути, краткий и последовательный отчёт о решении всех задач проведенного исследования, который опирается на наиболее важные из полученных результатов. Этот отчёт убеждает в успешности решения всех поставленных задач диссертационного исследования, что позволило реализовать его общую цель.

Выводы диссертации Н.Ю. Костенкова достаточно обоснованны, логично вытекают из проделанной работы и полученных результатов, а также полностью соответствуют поставленным задачам диссертационного исследования. Они сформулированы чётко и достаточно лаконично. Практические рекомендации также представляются вполне обоснованными результатами собственных исследований, имеют клиническую направленность и поэтому являются важной и неотъемлемой частью диссертационной работы.

Достоверность и обоснованность результатов

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации Н.Ю. Костенкова, находится на должном уровне, который обеспечен, прежде всего, рациональным планированием диссертационного исследования. При этом клинический материал был достаточен для обоснования выводов и практических рекомендаций, а использованные методики исследований позволили решить поставленные задачи. Достоверность сделанных выводов была также обеспечена адекватной статистической обработкой полученных количественных данных.

По теме диссертационного исследования опубликованы 11 печатных работ, включая 3 статьи в журналах, входящих в перечень рекомендуемых ВАК. Результаты исследования доложены на научных конференциях всероссийского и международного уровня, а также внедрены в практику работы урологических отделений двух стационаров в городе Санкт-Петербурге. Выполненное диссертационное исследование соответствует профилю научной специальности: 3.1.13. Урология и андрология.

Общая оценка работы

Диссертация Н.Ю. Костенкова выполнена на высоком научно-методическом уровне и написана по традиционной схеме. Она посвящена актуальной теме улучшения качества хирургической помощи пациентам с ДГПЖ больших размеров. Научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно

обоснованы собственными исследованиями диссертанта и проведенным им анализом научных публикаций. В диссертационной работе содержится достаточное количество иллюстративного материала: рисунков, таблиц и диаграмм, улучшающих восприятие её содержания. Используемые в ходе исследования методики адекватны поставленным задачам, а статистическая обработка результатов выполнена в соответствии с требованиями к медицинским диссертациям. В автореферате общим объемом 24 страницы достаточно полно представлены основные разделы, научные результаты и выводы диссертационной работы.

Замечания и вопросы по содержанию диссертации и автореферата диссертации

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертаций нет. Незначительное количество стилистических и орфографических погрешностей не снижают научно-практической ценности работы и общей положительной оценки.

Заключение

Диссертация Н.Ю. Костенкова на тему: «Персонализированный подход в выборе метода эндоскопического лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.13. Урология и андрология, является законченной научно-квалификационной работой. В работе содержится решение важной и актуальной в научно-практическом плане задачи – улучшение качества хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы больших размеров путём выбора оптимального вида оперативного лечения.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация Н.Ю. Костенкова соответствует требованиям 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.

Главный врач Санкт-Петербургского
государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
клиническая больница Святителя Луки
профессор, д.м.н. заслуженный врач РФ



С.В. Попов

07.04.25г.

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