

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, Лорана Олега Борисовича на диссертационную работу Богданова Даниила Андреевича на тему «Функциональные результаты и периоперационные осложнения малоинвазивных методов лечения ДГПЖ», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.13. Урология и андрология (медицинские науки).

### **Актуальность темы диссертации**

Диссертационное исследование Богданова Д.А. посвящено одной из значимых проблем современной урологии — оптимизации результатов хирургического лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ). Актуальность темы не вызывает сомнений ввиду высокой распространенности заболевания: каждый пятый мужчина, получающий консервативную терапию, в перспективе нуждается в оперативном вмешательстве. Однако, как отмечает автор, успешное устранение инфравезикальной обструкции не всегда означает полное избавление пациента от симптомов нижних мочевых путей (СНМП). Персистенция симптомов накопления в послеоперационном периоде, существенно снижает удовлетворенность пациентов результатами лечения и качество их жизни. При этом в клинических рекомендациях до сих пор отсутствуют четкие стандарты послеоперационного ведения таких пациентов, что создает пробел в преемственности лечения. Таким образом, исследование, направленное на выявление причин сохранения СНМП и разработку алгоритма послеоперационного наблюдения, является своевременным и востребованным.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обладают высокой степенью обоснованности. Цель и задачи исследования четко сформулированы. Научная работа выполнена на высоком теоретико-методологическом уровне. Работа представляет собой проспективное сравнительное исследование с включением репрезентативной

выборки пациентов (n=398). Исследование построено на сравнении трех наиболее распространенных малоинвазивных методик (ТУР, лазерная энуклеация, лапароскопическая аденомэктомия), что позволяет экстраполировать результаты на широкую клиническую практику. Использование валидированных опросников (IPSS-QoL), современных методов инструментальной диагностики (комплексное уродинамическое исследование выполнено 192 пациентам до операции и 94 — после) обеспечивает высокую объективность полученных данных. Логика диссертационного исследования, построенная от анализа предоперационных данных через оценку ранних и поздних результатов к разработке лечебно-диагностического алгоритма, полностью обосновывает защищаемые положения. Применение современных методов параметрической и непараметрической статистики с расчетом критериев достоверности, корреляций и ROC-анализа подтверждает математическую достоверность выводов.

#### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Достоверность полученных результатов основана на достаточном объеме выборки, длительности наблюдения (12 месяцев), проспективном характере сбора материала и корректном использовании статистических методов. Научная новизна заключается в следующем: уточнена ведущая роль персистирующей гиперактивности детрузора как основной причины сохранения выраженных симптомов накопления после устранения инфравезикальной обструкции. Продemonстрировано, что гиперактивность детрузора сохраняется у 21,3% пациентов через 3 месяца после хирургического лечения, что отражается в сохранении более выраженных симптомах накопления. Структурированный алгоритм наблюдения, дифференцированный по временным точкам, помогает своевременно и с помощью минимального набора инструментов выявлять и корректировать возникшие нарушения мочеиспускания. Научно обоснована прогностическая модель, позволяющая с высокой чувствительностью и специфичностью прогнозировать наличие послеоперационной гиперактивности детрузора на основе простого подсчета баллов симптомов накопления по

опроснику IPSS (>6 баллов), что позволяет рационально и персонализированно подходить к назначению патогенетически-обоснованной терапии.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Теоретическая значимость работы заключается в углублении понимания патофизиологии послеоперационных нарушений мочеиспускания. Автор убедительно доказывает, что ДГПЖ является не только проблемой инфравезикальной обструкции, но и заболеванием, приводящим к вторичным изменениям детрузора, которые требуют отдельной коррекции даже после устранения препятствия. Практическая значимость исследования несомненна и подтверждена внедрением результатов в работу урологического отделения ММКЦ «Коммунарка». Предложенные рекомендации имеют прямое прикладное значение, разработанный алгоритм наблюдения может быть рекомендован к широкому внедрению в амбулаторно-поликлиническую службу и стационары для стандартизации послеоперационного ведения пациентов.

### **Соответствие содержания диссертации паспорту научной специальности**

Область диссертационного исследования Богданова Даниила Андреевича соответствует специальности 3.1.13 — Урология и андрология. Использование данных положений в клинической урологии может улучшить результаты хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность и подтверждение ее публикаций в печати**

Диссертационная работа Богданова Даниила Андреевича оформлена в соответствии с требованиями ВАК и написана в классическом стиле. Название и цель полностью отражают содержание. Диссертация изложена на 137 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы собственных результатов, клинического примера, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 48 рисунками, содержит 18 таблиц. Список литературы включает

170 библиографических источников, из них – 40 отечественных и 130 – зарубежных авторов.

Автореферат и текст диссертации оформлены в соответствии с требованиями действующего ГОСТ 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления». Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Введение содержит все необходимые разделы: актуальность исследования, степень разработанности темы, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, методология и методы исследования, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов.

В первой главе автор приводит отечественные и зарубежные данные по изучаемой проблеме. В выборочный обзор включались оригинальные статьи и систематические обзоры, опубликованные в рецензируемых журналах. Обзор литературы полностью отражает состояние изучаемого вопроса, а также противоречивые аспекты рассматриваемой проблемы. Обзор литературы написан понятным языком, легко читается и содержит данные современных многоцентровых исследований и испытаний, касающихся темы исследования.

В главе материалы и методы автор подробно описывает дизайн исследования, критерии отбора и современные методы диагностики, включая КУДИ.

Результаты исследования изложены последовательно, начиная с характеристики групп, анализа стационарного этапа, динамики функциональных показателей, и завершая анализом осложнений и их факторов риска. Особого внимания заслуживает раздел, посвященный дифференцированной терапии СНМП и доказательству эффективности предложенного подхода. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы, являются конкретными и полностью соответствуют поставленным задачам.

**Полнота изложения материалов диссертации в публикации**

По результатам исследования автором опубликовано 9 работ, в том числе 2 научные статьи в изданиях, индексируемых в международных базах данных; 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень ВАК при Минобрнауки России; 6 публикаций в сборниках материалов всероссийских научных конференций.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

В процессе выполнения диссертационного исследования автор определил ряд вполне обоснованных оригинальных положений, важных как в научном, так и в практическом отношении, обосновал причины, а также установил клиническое значение персистирующих симптомов накопления, безусловно отражающихся на качестве жизни и удовлетворенности пациента. Отмечена практическая ориентированность выполненной работы, завершившаяся созданием клинического алгоритма.

Методы исследования адекватны поставленной цели и задачам. Выводы, а также практические рекомендации основываются на достоверных статистических данных и согласуются с известными положениями в литературе. Автореферат соответствует основным идеям и выводам, содержащимся в диссертации. Замечаний по содержанию, написанию и оформлению диссертационной работы нет. При общей положительной оценке диссертации в рамках научной дискуссии хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

1. в алгоритме наблюдения для терапии симптомов накопления предлагается использовать балл IPSS-накопления  $> 6$ . Учитывая, что автором проводилось КУДИ, уточните, были ли случаи, когда при высоком балле накопления гиперактивность детрузора отсутствовала, и какова была тактика ведения таких пациентов?

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Богданова Даниила Андреевича на тему «Функциональные результаты и периоперационные осложнения малоинвазивных методов лечения ДГПЖ», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13 «Урология и

андрология» (медицинские науки), является законченным оригинальным научно-квалификационным исследованием, в котором содержатся новые аспекты решения комплексной научно-практической задачи: улучшение результатов хирургического лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, имеющей существенное значение для урологии и андрологии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора № 0692 /Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), а ее автор Богданов Даниил Андреевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 3.1.13. Урология и андрология.

Официальный оппонент,  
доктор медицинских наук (3.1.13. –  
урология и андрология), профессор,  
академик РАН, заведующий кафедрой  
урологии и оперативной андрологии  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава  
России

Лоран Олег Борисович  
«20» февраля 2026 г

Подпись заверяю:  
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО  
РМАНПО Минздрава России  
доктор медицинских наук, доцент



Шестакова Е. А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
117997, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1, каб. 213  
Телефон: +7 (495) 680-05-99  
E-mail: LoranOB@rmapo.ru