

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, профессора кафедры урологии и андрологии факультета фундаментальной медицины МГУ имени М. В. Ломоносова Сорокина Николая Ивановича на диссертационную работу Дибиралиева Чингизхана Джалаловича на тему «Сравнительный анализ различных техник лазерной энуклеации гиперплазии простаты», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.**

### **Актуальность избранной темы исследования**

Рост продолжительности жизни и глобальное старение населения обуславливают высокую распространённость гиперплазии простаты среди мужчин пожилого возраста, что делает это заболевание одной из ведущих медико-социальных проблем. Прогрессирующий характер гиперплазии простаты, вызывающий выраженную симптоматику и серьёзные осложнения, определяет необходимость в эффективном хирургическом лечении, «золотым стандартом» которого в современной урологии признана лазерная энуклеация.

Однако применение данной методики сопровождается отсутствием единого стандартизированного протокола выполнения операции, многообразием технических модификаций и значительной зависимостью результатов от опыта хирурга. Это подчёркивает необходимость систематизации существующих подходов, сравнительного анализа их эффективности и разработки критериев выбора оптимальной техники с учётом, прежде всего, объёма простаты, а также индекса массы тела и индивидуальных анатомических особенностей пациента, что и определяет актуальность настоящего исследования.

## **Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, имеют аргументированный и достоверный характер, что подтверждается методологически строгим дизайном исследования. Работа основана на анализе значительной клинической выборки (472 пациента), перенёсших тулиевую волоконную лазерную энуклеацию гиперплазии простаты (ThuFLEP) с применением трёх различных техник. Использование современных статистических методов, включая многофакторный логистический регрессионный анализ, ROC-анализ и оценку прогностических моделей, обеспечило объективность и воспроизводимость полученных результатов. Выводы о преимуществах техники total en-bloc в сокращении длительности операции за счет повышения эффективности энуклеации (г/мин); снижении риска послеоперационного недержания мочи и интраоперационного ятрогенного повреждения устьев мочеточников подтверждены статистически значимыми данными ( $p < 0,05$ ). Рекомендации по внедрению техники total en-bloc в клиническую практику обоснованы результатами исследования и их апробацией в условиях Института урологии и репродуктивного здоровья человека Сеченовского университета. Таким образом, диссертация соответствует критериям научной обоснованности, практической значимости и методологической корректности.

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

Проведённое исследование обладает высокой степенью достоверности, обеспеченной репрезентативностью выборки (472 пациента), использованием стандартизированных протоколов диагностики и лечения, а также применением современных методов статистического анализа. Все выводы подтверждены статистически значимыми показателями ( $p < 0,05$ ), а построенные прогностические модели продемонстрировали высокую

точность (AUC до 0,992). Научная новизна работы заключается в проведении первого в отечественной практике комплексного сравнительного анализа трёх техник лазерной энуклеации гиперплазии простаты (двухдолевой, en-bloc и total en-bloc) с оценкой их влияния не только на операционные параметры, но и на отдалённые функциональные исходы, включая риск послеоперационного недержания мочи. Впервые количественно обоснованы преимущества модифицированной техники total en-bloc, позволяющей сократить длительность операции и снизить частоту ранних функциональных осложнений.

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

Результаты диссертационного исследования имеют высокую научную и практическую значимость. В научном аспекте работа систематизирует современные подходы к выполнению тулиево-волоконной лазерной энуклеации гиперплазии простаты и подтверждает влияние технических особенностей операции на её результаты. Полученные данные углубляют понимание того, как технические модификации лазерной энуклеации влияют на интраоперационные показатели (в том числе на продолжительность операции), функциональные исходы и риск развития осложнений.

Для практической урологии исследование предоставляет четкие, статистически обоснованные рекомендации по выбору хирургической методики, что позволяет повысить эффективность и безопасность лечения пациентов с гиперплазией простаты. Внедрение техники total en-bloc в клиническую практику лазерной энуклеации гиперплазии простаты с использованием тулиево-волоконного лазера в Российской Федерации может способствовать сокращению длительности операции, снижению риска интра- и послеоперационных осложнений и, как следствие, уменьшению сроков госпитализации и улучшению качества жизни пациентов. Таким образом, работа автора имеет непосредственное

прикладное значение для совершенствования клинических протоколов и повышения стандартов оказания урологической помощи.

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

Достоинства работы заключаются в том, что в ней последовательно и доступно представлены основные существующие техники лазерной энуклеации гиперплазии простаты, подробно описаны их ключевые этапы, технические особенности и потенциальные ограничения, что имеет самостоятельную практическую ценность для врача-уролога. Всесторонний и глубокий литературный обзор в первой главе создаёт прочный теоретический фундамент. Методология исследования, подробно описанная во второй главе, обеспечивает высокую достоверность и воспроизводимость результатов за счёт чёткого дизайна и применения современных статистических методов. Наиболее сильной стороной является третья глава, где с помощью логистической регрессии и ROC-анализа не просто констатируются различия между сравниваемыми техниками, а выявляются независимые предикторы ключевых клинических исходов (прежде всего риска послеоперационного стрессового недержания мочи и показателей эффективности вмешательства) и строятся прогностические модели вероятности развития осложнений и темпов восстановления удержания мочи в зависимости от выбранной техники. Это придаёт исследованию высокую научную ценность. Четвёртая глава эффективно дополняет полученные модели конкретными сравнительными клиническими данными. Важно, что вся работа имеет выраженную практическую направленность: выводы и рекомендации напрямую следуют из результатов и могут быть использованы при формировании клинических протоколов.

В содержании можно отметить некоторое дублирование предоперационных данных между второй и четвёртой главами, что могло быть структурировано более компактно.

Глава 1 даёт исчерпывающий аналитический обзор, обосновывающий актуальность сравнительного изучения техник лазерной энуклеации, и при этом не ограничивается общими положениями, а последовательно рассматривает эволюцию подходов: поэтапную (двух-/трёхдолевую) энуклеацию, технику en-bloc и модифицированную технику total en-bloc, подчёркивая их принципиальные отличия, возможные преимущества и ограничения (в том числе с позиции влияния на сохранность сфинктерного аппарата и риск стрессового недержания мочи).

Глава 2 детально описывает, как именно было организовано исследование 472 пациентов, перенёвших тулиевую волоконную лазерную энуклеацию (ThuFLEP), какие показатели оценивались на предоперационном, интраоперационном и послеоперационном этапах, и какими методами анализировались данные, обеспечивая методологическую чистоту. Важно, что пациенты были распределены на три сравнительные группы в зависимости от применённой техники вмешательства (двухдолевая техника, en-bloc и total en-bloc), что позволило корректно сопоставить как периоперационные параметры, так и функциональные исходы.

Глава 3 является ключевой аналитической частью, где с помощью современных статистических инструментов (включая однофакторный и многофакторный анализ, логистическую регрессию и ROC-анализ) не только подтверждается значимость различий между группами, но и показывается, что именно выбор техники total en-bloc выступает независимым фактором, ассоциированным с сокращением времени операции/этапа энуклеации и снижением риска послеоперационного стрессового недержания мочи; построение прогностических моделей позволяет оценивать вероятность неблагоприятных исходов в зависимости от техники вмешательства и клинических параметров пациента.

Глава 4 наглядно сравнивает три группы пациентов, подтверждая выводы третьей главы конкретными клиническими результатами и закрепляя доказательную базу: демонстрируется сопоставимость функциональных

показателей в отдалённые сроки при одновременном преимуществе total en-bloc по ранним периоперационным параметрам и ранним функциональным исходам.

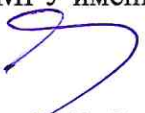
Таким образом, несмотря на отдельные недостатки в техническом оформлении, диссертация представляет собой целостное, методологически сильное и практически значимое исследование с чёткой логической структурой.

В целом, диссертация является качественно выполненной научной работой, а ее содержание и оформление полностью соответствуют предъявляемым требованиям. Существенных недостатков, препятствующих ее защите, не выявлено.

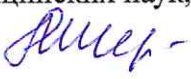
### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Дибиралиева Чингизхана Джалаловича на тему: «Сравнительный анализ различных техник лазерной энуклеации гиперплазии простаты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи сравнительного анализа, оптимизации и совершенствовании существующих хирургических техник лазерной энуклеации гиперплазии простаты с целью повышения эффективности и безопасности лечения пациентов, имеющей существенное значение для специальности 3.1.13 «Урология и андрология», 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.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор

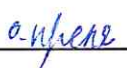
Дибиралиев Чингизхан Джалалович заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 3.1.13. Урология и андрология

Профессор кафедры урологии и андрологии факультета фундаментальной медицины МНОИ ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова», доктор медицинских наук (14.01.23 Урология), доцент  Сорокин Николай Иванович

Подпись д.м.н., доцента Н.И. Сорокина «заверяю»

**Ученый секретарь** факультета фундаментальной медицины МНОИ ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова», доктор медицинских наук, доцент Щербакова Лия Ниязовна 

Декан факультета фундаментальной медицины МНОИ ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова», академик РАН  Ткачук Всеволод Арсеньевич

«16»  2026г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» почтовый адрес 119234, Москва, ГСП-1, Ленинские горы, МГУ телефон.: 8(495)531-27-27, электронная почта: e-mail: priemnaya@mc.msu.ru веб-сайт: <https://www.msu.ru/>