

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** диссертационного совета ДСУ 208.001.26 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

аттестационное дело № 74.01-07/223-2023

решение диссертационного совета от 25 декабря 2023 года № 27

О присуждении Рустамову Маарифу Назир оглы, гражданину РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Нарушения семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы» в виде рукописи по специальности 3.1.13. Урология и андрология принята к защите 20 ноября 2023г., протокол № 24/2 диссертационным советом ДСУ 208.001.26 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора № 1201/Р от 05.10.2022г.).

Рустамов Маариф Назир оглы 1990 года рождения, в 2014 году окончил ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» по специальности «Лечебное дело».

В 2022 году окончил заочную аспирантуру в Институте урологии и репродуктивного здоровья человека при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Рустамов Маариф Назир оглы работает в должности заведующего отделением-врача-хирурга, врача-уролога Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г Казань с 2019 года по настоящее время.

Диссертация на тему: «Нарушения семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология выполнена в Институте урологии и репродуктивного здоровья человека федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

#### **Научный руководитель:**

доктор медицинских наук, профессор Винаров Андрей Зиновьевич, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), Институт урологии и репродуктивного здоровья человека, профессор института

#### **Официальные оппоненты:**

**Мартов Алексей Георгиевич** – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Городская клиническая больница имени Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения города Москвы», урологическое отделение, заведующий отделением

**Сорокин Николай Иванович** – доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени

М.В. Ломоносова», обособленное подразделение Медицинский научно-образовательный центр, отдел урологии и андрологии, ведущий научный сотрудник

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук, профессором Котовым Сергеем Владиславовичем, заведующим кафедрой урологии и андрологии лечебного факультета указала, что диссертационная работа Рустамова Маарифа Назир оглы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Нарушения семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы», является завершённой научно-квалификационной работой. В ней представлено решение актуальной научной задачи - изучить характер нарушений семяизвержения у больных гиперплазией предстательной железы до и после оперативного лечения. Что соответствует п.16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0692Р от 06.06.2022 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

На автореферат диссертации поступил отзыв от доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры урологии и андрологии Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования;

руководителя центра урологии и андрологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства – Кызласова Павла Сергеевича.

Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Соискатель имеет 8 опубликованных работ, все по теме диссертации, общим объемом 1,6 печатных листа, из них 1 статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России; 3 статьи в журналах, включенных в международную базу данных Scopus; 2 публикации в научных журналах; 2 работы в материалах научных конференций.

#### **Наиболее значимые научные работы по теме диссертации**

1. **Рустамов, М.Н.** Эректильная и эякуляторная дисфункции у больных гиперплазией простаты / **М.Н. Рустамов, А.З. Винаров** // **Вопросы урологии и андрологии.** – 2021. – Т. 9. – № 1. – С. 10–16.
2. **Рустамов, М.Н.** Эякуляторные нарушения после оперативного лечения гиперплазии простаты / **М.Н. Рустамов, О.Ф. Галиуллин, А.З. Винаров** // **Урология.** – 2023. – № 1. – С. 46–53. (Scopus)

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации в рецензируемых журналах.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выбран в качестве ведущей

организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области урологии и андрологии, имеет ученых, являющихся безусловными специалистами одного из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, которое соответствует профилю представленной диссертации.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

Определены виды нарушений семяизвержения, возникающие у больных гиперплазией предстательной железы до и после оперативного лечения.

У больных гиперплазией предстательной железы преобладали снижение объема/скорости эякуляции, болезненная, ранняя и задержанная эякуляция, а после оперативного лечения анэякуляция и ретроградная эякуляция.

Установлены предоперационные факторы риска, такие как объем простаты, скорость мочеиспускания, выраженность СНМ, которые связаны с нарушением семяизвержения у больных гиперплазией предстательной железы.

Предложено информировать пациентов, не исключаяющих последующего зачатия ребенка, о возможности и целесообразности проведения криоконсервации спермы перед оперативным лечением ГПЖ. Предложено информировать больных об отсутствии непосредственного отрицательного влияния послеоперационных нарушений семяизвержения на эректильную функцию. При желании больного сохранить эякуляторную функцию, особенно среди лиц молодого возраста, вместо трансуретральной резекции, эндоскопической энуклеации и открытой аденомэктомии целесообразно предложить применение малоинвазивных технологий.

Доказана важность семяизвержения для мужчин старшей возрастной группы с гиперплазией предстательной железы. Установлено негативное влияние нарушений эякуляции на качество жизни больных и определена степень беспокойности этими нарушениями. Если до оперативного лечения нарушения эякуляции хоть как-то беспокоили 63,8% больных, то после

оперативного лечения 75,4% больных были обеспокоены развившимися нарушениями эякуляции. Причем существенно вырос % больных «чрезвычайно» обеспокоенных нарушениями семяизвержения. Доказано развитие ретроградной эякуляции и анэякуляции у больных после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы. В большинстве существующих на сегодняшний день исследований изучается развитие ретроградной эякуляции после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы, в нашем исследовании мы выполняли микроскопию осадка посторгазменной мочи, что позволило выявить анэякуляцию в 40,2% случаев.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

Семяизвержение является важной составляющей нормальной сексуальной функции мужчины, и нарушение эякуляции оказывает негативное влияние на качество жизни пациентов. Причем, не только с позиции оргазмической функции и качества сексуальной жизни, но, учитывая относительно раннее развитие гиперплазии предстательной железы и необходимости оперативного лечения у ряда больных, и фертильности пациентов [D. Rowland, C.G. McMahon, C. Abdo 2010].

В исследованиях установлено, что снижение объема эякулята и уменьшение скорости (силы) эякуляции, боль при эякуляции, задержка эякуляции и другие нарушения семяизвержения, возникающие у больных ГПЖ, негативно сказывается на удовлетворенности половой жизнью. Кроме того, снижение интенсивности эякуляции в совокупности с олигоспермией может существенно снизить шансы на естественное зачатие [ Disorders of orgasm and ejaculation in men / D. Rowland, C.G. McMahon, C. Abdo [et al.] // J Sex Med. – 2010].

По данным эпидемиологических исследований, проведенных в США и Европе, распространенность нарушений семяизвержения достигает 30%, а применяющиеся на сегодняшний день методы оперативного лечения гиперплазии предстательной железы приводят к нарушениям эякуляции по

разным данным в 45-75% наблюдений [П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев, Л.М. Рапопорт [и др.] 2017]. Имеющиеся в литературе сведения о нарушениях семяизвержения и качестве сексуальной жизни больных, оперированных по поводу гиперплазии предстательной железы, крайне немногочисленны и противоречивы. Большинство публикаций посвящено ретроградному семяизвержению после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы, отсутствуют исследования по изучению других видов эякуляторных дисфункций. В целом ряде работ развитие ретроградного семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы подвергается сомнению, уступая предположению о развитии анэякуляции, вследствие повреждения musculus ejaculatorius [P. Sturch 2015].

На основании тщательного изучения большого клинического материала, анкетирования больных и сложных методов статистического анализа доказана высокая распространенность нарушений семяизвержения у больных гиперплазией предстательной железы как до, так и после оперативного лечения. Выявлено, что у больных после оперативного лечения возникает не только ретроградная эякуляция, но и анэякуляция. А среди тех пациентов, у которых антеградное семяизвержение остается сохранным, определяется снижение объема и интенсивности эякулята.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

Определены частота и характер нарушений семяизвержения больных ГПЖ до и после различных наиболее распространенных в клинической практике методов оперативного лечения. Определено влияние нарушений семяизвержения на качество жизни больных.

Представлены рекомендации по информированию больных ГПЖ, которым планируется оперативное лечение. При желании больного сохранить эякуляторную функцию, особенно среди лиц молодого возраста, вместо традиционных методов оперативного лечения рекомендовано предложить применение малоинвазивных технологий [Рустамов, М.Н. Эякуляторные

нарушения после оперативного лечения гиперплазии простаты / М.Н. Рустамов, О.Ф. Галиуллин, А.З. Винаров // Урология. – 2023. – № 1. – С. 46–53. (Scopus)].

Изложены дооперационные факторы и характеристики пациентов, влияющие на частоту и характер нарушений семяизвержения после оперативного лечения. Раскрыт характер связи между объемом предстательной железы, наличием хронического простатита, выраженностью симптомов нарушенного мочеиспускания, возрастом больных и развитием различных эякуляторных нарушений.

Изучена частота развития различных эякуляторных нарушений и эректильной дисфункции у больных гиперплазией предстательной железы до и после оперативного лечения.

Проведена оценка корреляционной связи между выраженностью симптомов нарушенного мочеиспускания по шкале IPSS у больных ГПЖ и функциями семяизвержения и эрекции.

#### **Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

Теория согласуется с опубликованными данными по теме диссертации. Идея диссертационного исследования базируется на анализе практики и обобщении глубокого клинического опыта, а само исследование выполнено на высоком методическом уровне с убедительным статистическим обоснованием полученных результатов [Рустамов, М.Н. Эякуляторные нарушения после оперативного лечения гиперплазии простаты / М.Н. Рустамов, О.Ф. Галиуллин, А.З. Винаров // Урология. – 2023. – № 1. – С. 46–53. (Scopus)].

В работе использованы оригинальные данные, полученные в результате проспективного исследования с применением современных методов статистического анализа, для сравнения результатов использованы данные исследований, полученные ранее по рассматриваемой тематике [Рустамов, М.Н. Эректильная и эякуляторная дисфункции у больных гиперплазией простаты / М.Н. Рустамов, А.З. Винаров // Вопросы урологии и андрологии. –



2021. – Т. 9. – № 1. – С. 10–16].

Проведена оценка качества жизни и беспокойность больных нарушениями семяизвержения по шкале MSHQ на разных этапах исследования.

Выявлено статистически значимое усиление беспокойности нарушениями семяизвержения и эректильной функцией больных ГПЖ через 3 месяца после оперативного лечения. Причем существенно вырос % больных «чрезвычайно» обеспокоенных нарушениями семяизвержения с 0,9% до 17,4% до и после оперативного лечения соответственно.

Установлена статистически достоверная взаимосвязь наличия нарушений семяизвержения до оперативного лечения и объема предстательной железы, тяжести СНМ, хронического простатита.

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации с использованием программы StatTech v. 2.4.8. Количественные показатели оценивали на предмет соответствия нормальному распределению с помощью критерия Шапиро-Уилка (при числе исследуемых менее 50) или критерия Колмогорова-Смирнова (при числе исследуемых более 50). Количественные показатели, имеющие нормальное распределение, описывали с помощью средних арифметических величин (M) и стандартных отклонений (SD), границ 95% доверительного интервала (95% ДИ). В случае отсутствия нормального распределения, количественные данные описывали с помощью медианы (Me), нижнего и верхнего квартилей (Q1-Q3). Направление и тесноту корреляционной связи между двумя количественными показателями оценивали с помощью коэффициента корреляции Пирсона (при нормальном распределении сопоставляемых показателей). Прогностическая модель, характеризующая зависимость бинарного исхода от факторов, представленных количественными показателями, была разработана с помощью ROC-анализа.

**Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии автора на всех этапах исследования: в выборе темы исследования, разработке**

цели, задач и методов исследования, их теоретическом и практическом обосновании и реализации.

Автором выполнен анализ имеющейся научной литературы по теме диссертации, планирование работы, осуществлен сбор клинического материала и участие в проводимых пациентам операциях, выполнено последующее наблюдение пациентов в отдаленном послеоперационном периоде.

Автор лично принимал непосредственное участие в разработке дизайна и определении целей и задач исследования, выполнял подбор пациентов и их клиническое обследование и анкетирование. Как самостоятельно, так и в качестве ассистента выполнял операции по удалению гиперплазии предстательной железы. Соискатель непосредственно принимал участие и в проведении исследований с целью определения нарушений семяизвержения после выполненных операций. Автором проведена систематизация, статистическая обработка и анализ полученных данных, проанализированы результаты лечения, выполнена статистическая обработка материала, сформулированы выводы и практические рекомендации.

За время работы над диссертационным исследованием Рустамов Маариф Назир оглы лично освоил технику эндоскопической трансуретральной резекции и энуклеации гиперплазии предстательной железы.

Вклад Рустамова М.Н. является определяющим на всех этапах проведенного исследования, подготовке опубликованных научных работ и внедрении новых положений в практику. Диссертант принимал личное участие в апробации результатов исследования, в том числе выполнял доклады на всероссийских и международных урологических научных конференциях и проводил подготовку основных публикаций по выполненной научной работе. Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации Рустамова М. Н. на тему «Нарушения семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной

железы» внедрены в лечебный процесс Клиники урологии им. Р.М. Фронштейна Университетской клинической больницы №2. Акт №241 от 17.04.2023г.

Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации Рустамова М. Н. на тему «Нарушения семяизвержения после оперативного лечения гиперплазии предстательной железы» внедрены в учебный процесс Института урологии и репродуктивного здоровья человека при изучении дисциплины Урология, изучаемой студентами, ординаторами и аспирантами по направлению подготовки (специальности) 3.1.13. Урология и андрология. Акт №240 от 17.04.2023г.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью 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 от 29.08.2023г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Рустамов Маариф Назир оглы ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

На заседании 25 декабря 2023 года диссертационный совет принял решение: За решение научной задачи – определение характера нарушений семяизвержения у больных гиперплазией предстательной железы до и после оперативного лечения, что имеет существенное значение для урологии и андрологии.

Присудить Рустамову Маарифу Назир оглы ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, присутствовавших на заседании, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 20 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: за присуждение ученой степени – 17, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя  
диссертационного совета  
д.м.н., профессор



Кавалерский Геннадий Михайлович

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
д.м.н., профессор

Тельпухов Владимир Иванович

«27» декабря 2023 года