

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента Российской академии наук, заведующего кафедрой урологии и андрологии ФГБУ «ГНЦ РФ — Федеральный медико-биологический центр имени А. И. Бурназяна» ФМБА России (Федеральное медико-биологическое агентство) Мартова Алексея Георгиевича 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

Выбор темы обусловлен значительным ростом распространенности гиперплазии простаты, напрямую связанным с глобальной тенденцией к старению населения. Это заболевание является ведущей причиной нарушения качества жизни у мужчин зрелого и пожилого возраста, а его прогрессирующий характер и риск серьезных урологических осложнений формируют устойчивую потребность в высокоэффективных методах лечения. Внедрение в клиническую практику лазерной энуклеации, признанной современным «золотым стандартом», революционизировало хирургический подход к лечению пациентов с гиперплазией простаты. Тем не менее, быстрое развитие технологии привело к появлению множества технических модификаций (таких как трехдолевая, двухдолевая, en-bloc и total en-bloc), что создает проблему выбора оптимальной стратегии для конкретного клинического случая. Отсутствие консенсуса, унифицированных протоколов и доказательных критериев выбора техники, а также прямая зависимость результата от индивидуального мастерства хирурга определяют высокую

научную и практическую значимость настоящего исследования, направленного на систематизацию, сравнительный анализ и оптимизацию методов лазерной энуклеации простаты.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Представленные в диссертации научные положения и выводы являются обоснованными и подтверждаются результатами ретро-проспективного анализа 472 пациентов с гиперплазией простаты, которым была выполнена тулиевая волоконная лазерная энуклеация (ThuFLEP) с применением трех техник: двухдолевой, en-bloc и total en-bloc.

Автором корректно использованы современные методы статистического анализа, что позволило объективно оценить различия между группами и минимизировать влияние смешивающих факторов. Показано, что применение техники total en-bloc ассоциировано с сокращением продолжительности операции (прежде всего за счет уменьшения времени этапа энуклеации) и более высокой эффективностью энуклеации (г/мин). Кроме того, продемонстрировано снижение частоты раннего послеоперационного стрессового недержания мочи, а также обоснована возможность уменьшения риска интраоперационного повреждения устьев мочеточников за счет лучшей визуализации зоны диссекции в области шейки мочевого пузыря. Выводы диссертации согласуются с современными международными рекомендациями и подкреплены клиническими результатами, что свидетельствует о их практической значимости и научной состоятельности. Сформулированные практические рекомендации логично следуют из полученных данных и могут быть использованы при выборе оптимальной хирургической тактики у пациентов с гиперплазией простаты.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов исследования обеспечивается его строгим методологическим дизайном. Работа основана на анализе значительной выборки — 472 пациентов, разделённых на три репрезентативные и сопоставимые по ключевым предоперационным параметрам группы. Все хирургические вмешательства были выполнены в условиях одного клинического центра с использованием стандартизированного оборудования (тулиевый волоконный лазер «UROLASE») по утверждённым протоколам, что исключает техническую вариабельность. Обработка данных выполнена с применением многофакторной логистической регрессии и ROC-анализа, что обеспечивает надёжность выводов и позволяет оценивать прогностическую значимость исследуемых факторов. Предложенные автором прогностические модели демонстрируют высокую точность и повышают прикладную ценность исследования. Рекомендации по применению техники total en-bloc в клинической практике подтверждаются результатами проведённого исследования и опытом её использования в Институте урологии и репродуктивного здоровья человека Сеченовского университета. В целом работа отвечает требованиям научной обоснованности, практической значимости и методологической корректности.

Научная новизна заключается в том, что в работе впервые проведён сравнительный анализ эффективности, безопасности трёх основных хирургических техник лазерной энуклеации гиперплазии простаты (двухдолевой, en-bloc и total en-bloc) в рамках единого клинического исследования. Установлены уникальные преимущества модифицированной техники total en-bloc: доказано её статистически значимое превосходство в сокращении общей продолжительности операции и, в особенности, времени этапа энуклеации; выявлена её роль как независимого фактора, снижающего риск развития послеоперационного стрессового недержания мочи в раннем послеоперационном периоде. Впервые продемонстрировано, что

эффективность данной техники возрастает при больших объёмах предстательной железы (более 80 см³). На основе анализа разработаны и валидированы прогностические логистические модели, позволяющие объективно оценивать вероятную длительность вмешательства и риск осложнений в зависимости от выбранной техники и исходных данных пациента. Таким образом, исследование вносит существенный вклад в доказательную базу эндоскопической урологии, предлагая научно обоснованный алгоритм выбора оптимальной хирургической тактики.

Значимость результатов, полученных автором, для науки и практики

Проведённое исследование имеет существенную научную значимость, поскольку впервые на репрезентативном клиническом материале осуществлён комплексный сравнительный анализ трёх ключевых техник лазерной энуклеации (двухдолевой, en-bloc и total en-bloc). Работа вносит вклад в развитие доказательной урологии, систематизируя и объективизируя критерии выбора операционной методики. Полученные результаты расширяют теоретические представления о взаимосвязи между техническими модификациями энуклеации и периоперационными исходами. Разработанные автором прогностические математические модели устанавливают новые количественные взаимосвязи и создают основу для дальнейших исследований в области оптимизации хирургического лечения пациентов с гиперплазией простаты.

Практическая значимость работы является непосредственной и высокой. Доказанное превосходство техники total en-bloc по критериям операционной эффективности (сокращение времени, повышение скорости удаления ткани) и безопасности (снижение риска послеоперационного стрессового недержания и интраоперационного ятрогенного повреждения устьев мочеточников) предоставляет врачам-урологам научно обоснованный инструмент для улучшения результатов лечения пациентов. Выводы исследования позволяют

дифференцированно подходить к выбору хирургической тактики, особенно у пациентов с большим объемом простаты, где преимущества total en-bloc наиболее выражены.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Содержательные достоинства работы заключаются в четкой логической структуре, соответствующей поставленным цели и задачам. Актуальность темы глубоко обоснована демографическими и клиническими данными. Научная новизна и практическая значимость сформулированы конкретно и подтверждены результатами исследования. В то же время, к недостаткам содержания можно отнести некоторую избыточность описательного материала в литературном обзоре, который местами носит характер перечисления, а также недостаточно глубокий критический анализ методических расхождений в сравниваемых исследованиях.

Глава 1 (Обзор литературы) представляет собой подробный и систематизированный анализ проблемы. В ней последовательно раскрыты патогенез гиперплазии простаты, эволюция хирургических методов и детально описаны различные техники лазерной энуклеации. Однако обзор в большей степени компилятивный и не содержит критического сравнительного анализа методологических ограничений цитируемых исследований.

Глава 2 (Материалы и методы) методически грамотна и подробна. Четко описаны дизайн исследования, критерии включения/исключения, характеристики пациентов и полный арсенал использованного оборудования и статистических методов. Это обеспечивает высокую воспроизводимость исследования.

Глава 3 (Результаты статистического анализа данных исследования) является центральной и наиболее сильной частью работы. Результаты представлены логично, с использованием современных статистических моделей (логистическая регрессия, ROC-анализ).

Продемонстрировано влияние техники операции и объема простаты на ключевые исходы, что напрямую подтверждает гипотезу исследования.

Глава 4 (Результаты сравнительного анализа техники лазерной энуклеации) служит практическим применением статистических выводов. В ней проводится детальное сопоставление трех техник по конкретным пред- и послеоперационным показателям, что укрепляет доказательную базу для сделанных ранее выводов о преимуществах техники total en-bloc.

Проведённое исследование является целостным, методологически обоснованным и обладает практической значимостью. Работа выполнена на должном научном уровне, её содержание и оформление соответствуют предъявляемым требованиям. Существенных недостатков, препятствующих защите, не обнаружено.

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 выбора и модификации хирургической методики для улучшения исходов лечения пациентов с гиперплазией простаты, 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

Официальный оппонент

доктор медицинских наук (3.1.13. Урология и андрология),
профессор, член-корреспондент РАН,
заведующий кафедрой урологии и андрологии
ФГБУ «ГНЦ РФ – Федеральный медико-биологический
центр имени А. И. Бурназяна» ФМБА России
(Федеральное медико-биологическое агентство)



Мартов А.Г.

Подпись д.м.н., профессора, члена-корреспондента РАН Мартова А.Г. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «ГНЦ РФ – Федеральный медико-биологический
центр имени А. И. Бурназяна» ФМБА России
(Федеральное медико-биологическое агентство),
доктор медицинских наук, доцент



Горнов С.В.

10.04.2016г



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр ИМ. А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства
Адрес: 123182, Россия, г. Москва, ул. Живописная, д. 46
Телефон: +7 (499) 190-85-85; e-mail: fmbsc@fmbamail.ru