

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Неймарка Бориса Александровича на диссертацию Нотова Ивана Константиновича «Клинико-морфологические изменения простаты при ожирении и трансуретральной хирургии доброкачественной гиперплазии предстательной железы», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.22. Клеточная биология 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы исследования

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) широко распространенное заболевание, встречающееся у большинства возрастных мужчин. Несмотря на разработку множества методов коррекции, как медикаментозного, так и хирургического характера, актуальность изучения и поиска новых подходов лечения данного состояния остается крайней актуальным. Представленные Нотовым И. К. результаты своей научной работы, проведенной в проекции двух научных специальностей - клеточной биологии и урологии, являются ценными, как фундаментальной медицины, так и для практической урологии. Необходимо отметить, что с позиции урологической практики часто пациенты с ДГПЖ на фоне стандартной терапии, вопреки ожиданиям, не получают должного результата, а наоборот наблюдается прогрессия симптоматики нижних мочевых путей и самой ДГПЖ. Учитывая выше сказанное, полученные результаты исследования, могут послужить основой для внесения в урологическую практику лечения пациентов ряда дополнительных клинических рекомендаций.

Тот факт, что ДГПЖ нередко требует хирургического пособия, выбор наиболее оптимального метода хирургической операции играет важную роль для успешной послеоперационной реабилитации пациента. Исследуемые в представленной работе современные хирургические методы лечения ДГПЖ являются общепризнанными и клинически являются эффективными в равной степени. Однако, различия в степени повреждения на клеточном и тканевом

уровнях простаты в ответ на действие различных видов энергии в современной урологии не учитываются. Поэтому морфологические исследования, посвященные исследованию интраоперационного влияния лазерной и плазменной энергий на компоненты простаты, способны внести коррективы при выборе оптимального метода лечения, сформировать понимание течения послеоперационного периода и характера отдаленных результатов. Таким образом, данные диссертационного исследования Нотова И. К. являются актуальными для урологии и андрологии.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений, так как научная работа проведена на достаточном клиническом материале, которое включала в себя 131 пациента с проведением оперативного лечения в объеме трансуретральной энуклеации простаты (плазменной или тулиевой волоконной лазерной) на фоне ДГПЖ. У 31 пациента был выполнен интраоперационный забор фрагментов предстательной железы для последующего морфометрического анализа особенностей строения простаты в зависимости от массы тела мужчины. Автором были проанализированы клиническая симптоматика пациентов при различных показателях индекса массы тела (ИМТ). С учетом различного ИМТ выявлены морфометрические особенности соотношения тканей простаты с определением относительных площадей соединительной, гладкой мышечной и эпителиальной тканей, а также выявлена площадь микроциркуляторного русла по данным иммуногистохимического исследования CD31 и CD34 положительных эндотелиоцитов. Автором проведена трансмиссионная электронная микроскопия компонентов простаты после воздействия различных источников энергии при проведении трансуретральной энуклеации простаты. В процессе выполнения научной работы автор провел оценку характера и выраженности корреляционных взаимосвязей между площадью компонентов простаты и проявлениями клинической симптоматики.

Проведенный статистический анализ адекватен цели и задачам исследования, проведен корректно с использованием современных инструментов математического анализа и программного обеспечения. Все это дает основу считать полученные результаты достоверными, а сформулированные на их основе выводы и практические рекомендации не вызывают сомнений. Материалы диссертации доложены на морфологических и урологических научных форумах и конференциях, представлены в 19 научных работах, в том числе 4 из них - статьи в научных журналах перечня ВАК.

Достоверность и новина исследования полученных автором результатов

Степень достоверности полученных результатов в диссертационной работе Нотова И. К. не вызывает сомнений. По результатам выполненного исследования впервые показано, что при увеличении массы тела происходит изменение соотношения соединительной и гладкой мышечной тканей в компонентах простаты в сторону увеличения площади соединительной ткани. По данным иммуногистохимического исследования автором было впервые выявлено снижение относительной площади сосудов микроциркуляторного русла в компонентах простаты при увеличении массы тела.

Автором впервые показаны особенности ультраструктурных изменений компонентов простаты при плазменном и тулиевом волоконном лазерном воздействиях при выполнении хирургического лечения пациентов.

Проведенная оценка выраженности урологической клинической симптоматики доброкачественной гиперплазии предстательной железы показала нарастание ее проявлений по мере увеличения индекса массы тела, что сочетается с увеличением доли соединительной ткани, как в железистом, так и в мышечно-соединительнотканном компонентах простаты.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Результаты диссертационного исследования Нотова И. К. расширяют представления о тканевых особенностях хирургической капсулы простаты при разной массе тела в условиях развития ДГПЖ, а также о взаимосвязи клинической симптоматики нижних мочевых путей с морфологическими перестройками

органа. Описаны особенности интраоперационного влияния различных источников энергии на компоненты простаты при трансуретральной энуклеации ДГПЖ.

Выявлено, что при нарастании массы тела пациента в простате увеличивается доля соединительной ткани при уменьшении гладкой мышечной ткани и микрососудов в компонентах предстательной железы. Кроме того, выявлена большая выраженность симптомов нижних мочевых путей при увеличении массы тела и увеличением доли соединительной ткани в простате. По данным электронной трансмиссионной микроскопии плазменное воздействие на ткани простаты во время оперативного лечения вызывает большие изменения при сравнении с лазерным тулиевым волоконным воздействием, что появляется в большей глубине коагуляционного некроза, большими изменениями и нарушениями целостности цитоскелета фибробластов и гладких миоцитов.

Полученные результаты позволяют прояснить ряд важных аспектов, которые необходимо учитывать при выборе терапевтической тактики и определения метода хирургического вмешательства в клинической практике.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с утвержденным направлением научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО «Новосибирского государственного медицинского университета» Минздрава России по теме: «Изучение закономерностей развития нормальных и патологических процессов в организме при действии факторов экзо- и эндогенной природы: межклеточные и межсистемные взаимодействия при остром и хроническом воспалении, репаративной регенерации, онкогенезе, фиброзировании, дисплазии соединительной ткани; возможности диагностики, профилактики, лечения». Номер государственной регистрации 121061500014-3.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа изложена на 140 страницах машинописного текста и включает в себя обзор литературных источников, детальное описание используемых материалов и методов, результаты проведенного исследования, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список литературы, список

иллюстративного материала и приложений. Список литературы представлен 186 источниками, из которых 153 в зарубежных изданиях. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 1 таблицы и 52 рисунков.

Во введении отражена важность изучения морфологических и клинических аспектов ДГПЖ на фоне различных заболеваний, в том числе при ожирении. Четко сформулированы задачи, цели и основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературных данных морфологических, анатомических, клинических и экспериментальных исследований предстательной железы, отражающих изменения структуры простаты при различных патологиях и состояниях: метаболическом синдроме и его компонентах, воспалении, хронической ишемии. Часть литературного обзора посвящена клиническим исследованиям ДГПЖ, методам консервативной терапии и актуальным и современным методам эндоскопического лечения данной патологии.

Вторая глава, посвященная описанию материалов и методам морфологической части диссертационного исследования, а также содержит подробную информацию о пациентах, включенных в исследование. Все методы, как морфологической, так и клинической части работы являются актуальными, современными и сопровождаются выполнением качественной статистической обработкой полученных данных.

Третья глава в полной мере описывает полученные результаты исследований. Представлены результаты морфометрии срезов, окрашенных по Ван-Гизону, данные морфометрии срезов, после проведенного иммуногистохимического окрашивания эндотелиальных маркеров CD31 и CD34, дано описание ультраструктурных изменений в простате со стороны воздействия плазменной или тулиевой лазерной энергии. Представленные данные иллюстрируются микрофотографиями высокого качества гистологических, иммуногистохимических и электронных исследований. Также подробно описана клиническая часть работы, а также проведен корреляционный анализ полученных результатов.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов с применением современных литературных данных. Основные выводы и практические рекомендации достаточно полно и всесторонне обоснованы и корректны. Список литературы оформлен в соответствие с ГОСТом.

Содержание автореферата полностью соответствует содержанию диссертации и в полной мере отражает ее положения и полученные результаты. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Вопросы в порядке дискуссии:

1. Как Вы считаете, являются ли полученные результаты влияния различных источников энергии на ткани простаты основным критерием выбора между методами?

2. Можно ли предполагать, что лица с ожирением, учитывая необратимые на этом фоне тканевые перестройки простаты, имеют повышенную вероятность необходимости оперативного лечения?

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным

Положением о присуждении ученых степеней

Диссертационная работа Нотова Ивана Константиновича на тему «Клинико-морфологические изменения простаты при ожирении и трансуретральной хирургии доброкачественной гиперплазии предстательной железы», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Залавиной Светланы Васильевны и доктора медицинских наук, доцента Феофилова Игоря Викторовича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научной задачи - дать клинико-морфологическую характеристику тканей простаты при ДГПЖ на фоне различной массы тела и в условиях влияния различных источников энергии во время трансуретральной хирургии ДГПЖ, что имеет существенное значение для клеточной биологии и урологии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности научных положений и выводов, полноте публикаций материалов исследования в научных рецензируемых изданиях диссертация И.К.

Нотова соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 №842 (с изменениями), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Нотов Иван Константинович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.22. Клеточная биология, 3.1.13. Урология и андрология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (4.03.11. –

Восстановительная медицина, спортивная медицина,

курортология и физиотерапия, 14.01.23. – Урология),

профессор, профессор кафедры урологии и

андрологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Алтайский

государственный медицинский университет»

Минздрава России,

И.А. Неймарк

Б.А. Неймарк

Адрес: 656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр.-т

Ленина, 40

Телефон: (8-385-2) 20-12-61

Электронный адрес: urologagmu@mail.ru

« 13 » 01 2025

Личную подпись Неймарка Бориса Александровича заверяю:

Учёный секретарь учёного совета

ФГБОУ ВО АГМУ МЗ РФ

к.м.н., доцент



[Handwritten signature]

Н.М. Михеева