



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России)

644099 г. Омск, ул. Ленина, д. 12

т. +7 (3812) 957-001, т/ф +7 (3812) 23-46-32. E-mail: rector@omsk-osma.ru



УТВЕРЖДАЮ:

Ректор ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России
М.А. Ливзан

М.А. Ливзан

20 ЯНВ 2025 № 179

«20» 01 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической
ценности диссертации Нотова Ивана Константиновича «Клинико-
морфологические изменения простаты при ожирении и трансуретральной
хирургии доброкачественной гиперплазии предстательной железы»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальностям 1.5.22. Клеточная биология
3.1.13. Урология и андрология

Актуальность темы исследования

Среди структуры урологических заболеваний доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) встречается очень часто у мужчин старшей возрастной группы. Основными клиническими проявлениями ДГПЖ являются симптомы нижних мочевых путей, которые значительно снижают качество жизни мужчины, снижают его трудоспособность и нарушают сон. Всё это увеличивает риски развития других заболеваний и сердечно-сосудистых катастроф. Учитывая то, что заболевание ассоциировано с возрастом, преобладающая часть пациентов с данной нозологией имеет большое количество различной сопутствующей патологии, среди которой часто выявляется избыточная масса тела и ожирение. В настоящее время доказано, что ожирение усугубляет

течение множества заболеваний. Имеется мнение, что избыток жировой ткани способен оказывать влияние на простату, инициируя ДГПЖ, и способствует прогрессированию заболевания. Сочетание ожирения и ДГПЖ может уменьшать клиническую эффективность назначаемой клиницистами терапии ДГПЖ и увеличивает вероятность выполнения оперативного лечения этого заболевания. Поскольку количество таких пациентов велико, то изучение сочетания ожирения и ДГПЖ актуально.

ДГПЖ – это потенциально хирургическое заболевание, для лечения которого создано множество видов хирургических вмешательств. В настоящее время трансуретральные вмешательства, которые являются малоинвазивными, имеют хорошую переносимость и короткий период восстановления, что делает их оптимальным выбором. Современное оборудование позволяет обеспечить высокую безопасность и эффективность хирургических операций. В настоящем наиболее актуальные и широко используемые методики – это трансуретральные энуклеации простаты, которые выполняются с использованием различных источников энергии - плазменной, лазерной (гольмиевый, тулиевый, неодимовый, тулиевый волоконный лазеры) и других. Все виды трансуретральных энуклеаций являются, с клинической точки зрения, равнозначно эффективными, однако, клеточные и тканевые изменения под влиянием этих энергий изучены недостаточно.

Все указанное выше свидетельствует о том, что диссертационная работа Нотова Ивана Константиновича, посвященная изучению клинικο-морфологических изменений в простате при ожирении, влиянию различных источников энергии при выполнении трансуретральной хирургии ДГПЖ, а также определению взаимосвязей между структурой простаты с выраженностью клинических проявлений при ДГПЖ, является актуальной для современной медицинской науки и практики.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В представленном научном исследовании впервые изучены морфологические изменения простаты при ДГПЖ на фоне разной массы тела пациентов. Определено, что при росте массы тела мужчин увеличивается доля соединительной ткани с одновременным уменьшением количества гладкой мышечной ткани и обеднением площади сосудов микроциркуляторного русла.

Впервые показано влияние биполярного плазменного и тулиевого волоконного воздействий на ткани хирургической капсулы простаты во время проведения трансуретральной энуклеации простаты. При проведении световой и трансмиссионной электронной микроскопии выявлено, что тулиевое волоконное лазерное воздействие оказывает меньшее альтерирующее влияние на компоненты предстательной железы, чем выполнение биполярного плазменного воздействия.

Проведенная клиническая оценка у пациентов с различным индексом массы тела показала, что более выражен симптомокомплекс нижних мочевых путей у мужчин при сочетании ДГПЖ и ожирения в сравнении с мужчинами, имеющими избыточную массу тела и ДГПЖ. В работе убедительно показано, что более выраженная клиническая симптоматика коррелирует с большей относительной долей соединительной ткани во всех компонентах простаты.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключения

В исследование включено 131 пациент с ДГПЖ. Представленные И.К. Нотовым корректный дизайн работы, репрезентативный объем проанализированного материала, обработка полученных данных с использованием современных методов статистики определяют обоснованность и достоверность научных положений, результатов, выводов и практических рекомендаций. Содержащиеся в диссертации полученные научные данные не противоречат литературным источникам по данной тематике, и существенно дополняют их.

Положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют цели работы, а сделанные выводы – сформулированным задачам. Обоснованность выводов и

практических рекомендаций подтверждена статистически достоверными результатами выполненного исследования.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспортам научных специальностей 1.5.22. Клеточная биология, а именно п. 1 «Изучение строения клеток и тканей и общих закономерностей генеза, ультраструктурной организации и функции клеток эукариот, в том числе в составе тканей и органов»; п. 20 «Системный анализ взаимоотношений клеток в составе тканей и органов. Внутриклеточный симбиоз/паразитизм» и 3.1.13. Урология и андрология, а именно п. 3 «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения урологических и андрологических заболеваний и внедрение их в клиническую практику».

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

Результаты исследования свидетельствуют о том, что у пациентов с ДГПЖ и ожирением доля соединительной ткани в компонентах простаты больше, что коррелирует с выраженностью клинической симптоматики, а доля сосудов микроциркуляторного русла меньше. Показано меньшее альтерирующее влияние тулиевого волоконного лазера при проведении хирургического вмешательства на ткани в составе хирургической капсулы простаты.

Выявленные морфологические изменения указывают на необходимость коррекции избыточной массы тела у пациентов с ДГПЖ. Учет индекса массы тела пациента позволит сформировать понимание о возможной эффективности проведения консервативной терапии симптомов нижних мочевых путей. Кроме того, выявленные особенности влияния биполярной плазмы и тулиевого волоконного лазера на ткани простаты открывают возможности прогнозирования на репаративные процессы в послеоперационном и отдаленном периодах восстановления.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные данные можно использовать в преподавании студентам и ординаторам гистологии, клеточной биологии и эмбриологии и урологии в медицинских вузах в рамках разделов «Мужская половая система», «Возрастные изменения органов мужской половой системы», «Частная андрология и урогинекология».

Публикации

По теме диссертации опубликовано 19 научных работ, в том числе 4 статьи в научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата и доктора наук, из них 1 статья в журнале, входящем в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus, категории K1.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению

Диссертация 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 приложения. Список литературы представлен 186 источниками, из которых 153 – в зарубежных изданиях. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 52 рисунков и 1 таблицы.

Во введении отражены актуальность и степень разработанности выбранной темы, сформулированы цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость работы.

Первая глава представлена обзором литературы и отражает современный взгляд на проблему структуры предстательной железы, ее кровоснабжения в разные возрастные периоды, морфологическим изменениям предстательной железы при различных заболеваниях, доброкачественной гиперплазии

предстательной железы. Кроме того, обсуждены современные методы хирургической коррекции заболевания, особенности воздействия плазменной и лазерной энергии на ткани простаты.

Вторая глава посвящена изложению материалов и методов исследования. В работу включен 131 пациент с ДГПЖ, которым требовалось выполнение хирургического лечения. 31 пациенту выполнен интраоперационный забор тканей простаты для выполнения морфологической части работы, 6 пациентам выполнен забор простаты для выполнения электронно-микроскопического исследования. Автором использованы современные методы: гистологический, иммуногистохимический, электронномикроскопический, морфометрический, анкетирование валидированными опросниками, адекватные статистические методы исследования.

Третья глава посвящена результатам собственных исследований и их обсуждению. В 1-й и 2-й подглавах описаны результаты морфологического исследования срезов простаты, окрашенных по Ван-Гизону. В 3-й и 4-й подглавах представлены результаты морфологического исследования после проведенного иммуногистохимического исследования с выявлением положительных CD31 и CD34 эндотелиальных маркеров. 5-я подглава представляет результаты сравнительной оценки структурных изменений простаты в условиях выполнения биполярной плазменной и тулиевой волоконной лазерной энуклеации простаты. 6-я подглава данного раздела работы посвящена результатам анкетирования пациентов валидированными опросниками с проведением корреляционного анализа полученных результатов морфологической и клинической частей работы.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов в исследовании с имеющимися в мировой литературе данными.

В разделе «Заключение» автор в реферативном стиле отражает основные положения работы.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы корректно. Список литературы оформлен в соответствии с ГОСТом. В целом диссертация произвела впечатление

современного научного исследования, основанного на корректно спланированном дизайне.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней. Принципиальных замечаний к материалам диссертации нет.

Однако в рамках научной дискуссии возникли вопросы, требующие обсуждения:

1. Имеется ли корреляционная связь между найденными вами морфологическими изменениями предстательной железы и показателем индекса массы тела? Как вы считаете, имеет ли это значение на исход оперативного вмешательства?

2. Могут ли утверждать, что ишемические изменения предстательной железы являются основной причиной отрицательных исходов после оперативного лечения?

3. Какими вы видите подходы коррекции ишемических изменений предстательной железы на этапе предоперационной подготовки?

Заключение

Диссертация Нотова Ивана Константиновича на тему «Клинико-морфологические изменения простаты при ожирении и трансуретральной хирургии доброкачественной гиперплазии предстательной железы», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.22. Клеточная биология и 3.1.13. Урология и андрология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальных научно-практических задач: изучены морфологические изменения простаты при ДГПЖ и ожирении и их взаимосвязь с клиническими проявлениями заболевания, а также изучены особенности ультраструктурных изменений простаты в условиях применения биполярного плазменного или тулиевого волоконного лазерного воздействий при хирургическом лечении ДГПЖ, что имеет

важное значение для медицинской науки, в частности для клеточной биологии и урологии.

Диссертационная работа Нотова И.К. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, с изменениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.22. Клеточная биология, 3.1.13. Урология и андрология.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании кафедр гистологии, цитологии и эмбриологии и хирургических болезней и урологии ДПО ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, протокол № 13 от 14 января 2025г.

Отзыв составили:

1/ **Авдеев Дмитрий Борисович** – доктор биологических наук, доцент, профессор кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

Д.Б. Авдеев

644099 г. Омск, ул. Спартаковская, 9
Телефон: +7 3812 239298, сот. +7 908 793873
e-mail: avdeev86@inbox.ru

2/ **Московенко Наталья Владимировна** - доктор медицинских наук, доцент, кафедра хирургических болезней и ДПО ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

Н.В. Московенко

644099 г. Омск, ул. Ленина, 12
Телефон: сот. +7 904 3216797
e-mail: surgeryuro@mail.ru

Подписи заверяю:

Начальник управления кадровой политики и правового обеспечения ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России

В.И. Луговой

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России)

644099 г. Омск, ул. Ленина, д. 12. тел. +7 (3812) 957-001, т/ф +7 (3812) 23-46-32
e-mail: rector@omsk-osma.ru

«20» 01 2025г.