

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Кузьменко Андрея Владимировича на диссертацию Касьянова Дениса Сергеевича на тему: «Пути улучшения результатов диагностики и лечения больных хроническим абактериальным простатитом», по специальности 3.1.13 - урология и андрология (медицинские науки) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Д.С. Касьянова посвящена интересной теме лечения хронического простатита (ХП), как самого распространенного, недостаточно изученного и, как следствие, трудно поддающемуся лечению заболевания мужчин репродуктивного возраста. С этой точки зрения важным является социальное значение этой проблемы.

В настоящее время нет единого подхода в медикаментозной терапии ХП, имеющего достаточную эффективность и долгосрочный прогноз. Стойкие микроциркуляторные расстройства в малом тазу с выраженным венозным застоем, весь тканевой микрорайон. Современная литература свидетельствует, что эффективность консервативной терапии ХП значительно возрастает, когда включаются физиотерапевтические факторы с введением препаратов трансректально.

Большое распространение сегодня получила шкала «UPOINT», где выделены симптомокомплексы, дающие возможность учесть в ходе лечебно-диагностического процесса многофакторную патофизиологию заболевания. Согласно классификации NIH особое место выделено асептическому простатиту, ХАП/СХТБ категории IIIA и IIIB, который по литературным данным составляет более 80%.

Автором правильно поставлена цель исследования - Улучшить результаты обследования пациентов хроническим абактериальным простатитом/синдромом хронической тазовой боли и повысить эффективность лечения с использованием методики трансректального орошения водным раствором пантогематогена.

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

Достаточный клинический материал, современные средства и методы проведения исследований, применение современных методов статистического анализа дали возможность обосновать научные положения, выводы и рекомендации настоящей диссертационной работы.

Автором осуществлен методологический подход к оценке качества проводимой терапии с использованием оригинального опросника, в основу которого вошли основные домены классификации «UPOINT»: болевой, ирритативный и психосоматический. Впервые добавлена мотивационная шкала, позволяющая контролировать эффективность лечения и заинтересованность больного в нем.

Впервые для лечения хронического абактериального простатита/синдрома хронической тазовой боли использован оригинальный способ трансректального небулайзерного введения водного раствора пантогематогена, были проведены клинико-морфологические параллели между определением эффективности от использования пантогематогена в качестве лечебного фактора в клинике и результатами морфологических исследований.

Хочется отметить, что применение биологически активных веществ, в том числе животного происхождения, имеет широкое распространение в клинике урологических больных с доказанной эффективностью. Известно также, что коррекция микрогемодициркуляторных расстройств региона малого таза во многом определяет значимость лечения хронического простатита.

Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, что подтверждает обоснованность и аргументированность выносимых на защиту положений, выводов и практических рекомендаций.

Основные положения и результаты исследования обсуждались на научно-практических школах, конференциях и опубликованы в 8 научных работах, в том числе 3 статьях в рецензируемых научных изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией.

Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций.

Настоящая исследовательская работа выполнена на достаточно высоком научно-методическом уровне, где дан анализ достаточного количества клинического материала до и после проводимого лечения. Достоверность результатов диссертационной работы обеспечивалась единством теоретического, методологического и практического подходов к исследованию, репрезентативностью и достаточным объемом выборки, применением методов, адекватных цели и задачам, что позволило сформулировать обоснованные и логически вытекающие выводы и практические рекомендации.

Значимость для науки и практики.

Мелкодисперсный аэрозольный способ доставки активного вещества в ткань простаты трансректально существенно повышает его биодоступность и, как следствие, определяет высокую клиническую эффективность при лечении ХАП/СХТБ в амбулаторных и санаторных условиях. В качестве биологически-активного вещества в работе использован водный раствор пантогематогена, обладающего выраженными трофическими, противовоспалительными, иммуномодулирующими и простатпротективными свойствами. В практику внедрен оригинальный опросник для больных при ХП/СХТБ с учетом показателя мотивации к прохождению высокотехнологичной специализированной помощи, а также, их динамического наблюдения и диспансерного контроля.

Научная и практическая обоснованность выводов и рекомендаций, сформулированных в результате диссертационного исследования, позволяет рекомендовать их для широкого внедрения в практику врачей — урологов, андрологов.

Значимость результатов диссертации для науки и практики не вызывает сомнений.

Оценка содержания диссертации и ее оформления

Диссертация изложена на 126 страницах, в 5 главах, дополненных вводной частью, заключением и выводами. Работа включает в себя 5 таблиц, 21 рисунок. Библиографический список включает 136 названий публикаций, из них иностранных 66.

Диссертация показывает всестороннее понимание автором прорабатываемой проблемы, все главы написаны методично и по существу. Диссертация стандартно содержит актуальность и цель исследования, задачи, материалы, методы и результаты исследования.

В литературном обзоре представлен современный взгляд на проблемы лечения хронического простатита/синдрома хронической тазовой боли. Сделан вывод, что даже мультимодальный подход к лечению настоящего заболевания не всегда дает значимого результата. При существующем, казалось бы, огромном множестве эффективных способов лечения хронического простатита, включая медикаментозную терапию, физиокоррекцию, использование биологически активных веществ в различных формах их введения в организм, нет единого наиболее качественного. Более того, болевой синдром, как ведущий в клинике воспалительных заболеваний предстательной железы, приводит пациентов к депрессии, снижению сексуальной активности, самооценки и, следовательно, качества жизни.

Во второй главе дана полная характеристика материалов и методов исследования, исчерпывающе представлен клинический материал. Представлен каждый из применявшихся в настоящем исследовании современных методов с хорошим методологическим подходом.

В третьей главе показаны результаты собственных исследований и дан анализ проводимой рекомендуемой терапии. Изложены основанные на принципах персонификации и партисипативности, разработанные клинические рекомендации, медико-экономические стандарты и критерии качества ведения больных с хроническим абактериальным простатитом/синдромом хронической тазовой боли.

В четвертой главе в полной мере обсуждены результаты внедрения в практику трансректального небулайзерного способа введения биологически активного вещества (водного раствора пантогематогена) при лечении ХАП/СХТБ. Обоснована целесообразность проводимой терапии с точки зрения доказательной медицины с использованием оригинального опросника «ОСЗ - IPP_S-M_S», где мотивационная составляющая позволяет

ориентироваться на заинтересованность самого больного в лечении. Это прогнозирует развитие заболевания (предикция) и подтверждает тезис, что современная медицина должна быть обращена к каждому человеку персонально, быть не только лечебной, но и профилактической.

Заключение носит объективный и многофункциональный характер, заканчивается выводами, соответствующими задачам исследования.

Достоверность и обоснованность выводов не вызывает сомнений и соответствует результатам работы.

Практические рекомендации весьма подробные, полностью соответствуют результатам работы и связаны с контролем проводимой терапии.

Диссертация качественно оформлена, замечаний по существу проведенных исследований и оформлению нет. Автореферат и представленные публикации полностью отражают основные результаты, положения и выводы диссертации.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.

Таким образом, диссертация Д.С. Касьянова является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальнейшая задача комплексного лечения больных с ХАП/СХТБ и контроля качества проводимой терапии. На основании материалов диссертации, можно сделать заключение о соответствии представленного диссертационного исследования требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13 – урология и андрология.

Профессор кафедры урологии
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный
медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
д.м.н., профессор

 Кузьменко Андрей Владимирович

Подпись д.м.н., профессора кафедры урологии Кузьменко А.В. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО «Воронежский государственный
медицинский университет им. Н. Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
д.м.н.

«12» февраля 2025 года

 Титова Лилия Александровна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, 394036, Воронежская область, г.
Воронеж, улица Студенческая, д. 10. Телефон: (473) 259-89-90, E-mail: mail@vrngmu.ru,
<https://vrngmu.ru>