

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заместителя главного врача по урологии, руководителя урологической клиники АО «К+31» Раснера Павла Ильича на диссертационную работу Осадчинского Александра Евгеньевича «Эффективность комбинированной пенильной реабилитации у пациентов, перенесших нервосберегающую радикальную простатэктомию», представленную к защите в Диссертационный совет 21.2.004.03 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности: 3.1.13 – Урология и андрология.**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Одним из наиболее распространенных онкологических заболеваний у мужчин является рак предстательной железы. В настоящее время он занимает второе место среди онкологических заболеваний по смертности у мужчин. Несмотря, что техника нервосберегающей простатэктомии в практической урологии существует уже около 40 лет, а первая работа, посвящённая восстановлению эректильной функции у пациентов после данной хирургии, была представлена более 20 лет назад. В настоящее время, до сих пор не существует единого подхода по введению пациентов в послеоперационном периоде с целью восстановления эректильной функции.

Эректильная дисфункция может пагубно оказывать воздействие как на физическое, так и на психосоциальное здоровье и значительно ухудшить качество жизни страдающих и их партнеров. Главной задачей проведения программы пенильной реабилитации для пациентов после нервосберегающей простатэктомии является оказание помощи в восстановлении эрекции, достаточной для проведения полового акта на более ранних сроках послеоперационного периода с целью улучшения качества жизни. Отсутствие чёткого алгоритма проведения программы пенильной реабилитации, с использованием того или иного метода выбора, подчёркивает актуальность данной проблемы и требует дальнейшего изучения. А стремление сохранить качество жизни у пациентов после радикальной простатэктомии сегодня стало неотъемлемой частью подхода к лечению больных с раком предстательной железы.

Актуальность диссертационного исследования Осадчинского Александра Евгеньевича, целью которого явилось улучшение функциональных результатов и качества

жизни пациентов, страдающих раком предстательной железы, путем оптимизации протокола пенильной реабилитации не вызывает сомнений.

### **Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций**

В исследовании Осадчинского А.Е. впервые проведено изучение газового состава и оксигенации кавернозной крови у пациентов в момент вакуум индуцированной эрекции, также разработана шкала оценки пенильного реабилитационного потенциала с риском возникновения эректильной дисфункции, позволяющая спрогнозировать шансы на восстановление эректильной функции у каждого из кандидатов перед оперативным вмешательством. Разработана и проанализирована методика оценки пенильных размеров у пациентов после радикальной простатэктомии с помощью определения коэффициента тумесценции полового члена. Также сформулированы предрасполагающие факторы возникновения эректильной дисфункции у пациентов после нервосберегающей простатэктомии.

### **Научно-практическая значимость полученных результатов**

В своем исследовании автор проанализировал результаты восстановления эректильной функции с применением программы пенильной реабилитации. Использование вакуум профилактики в раннем послеоперационном периоде в качестве первой линии пенильной реабилитации является целесообразным методом профилактики эректильной дисфункции в отношении нейропраксии.

Разработанная шкала для оценки пенильного реабилитационного потенциала у пациентов в послеоперационном периоде, позволяет спрогнозировать результаты восстановления эректильной функции и определить индивидуализированный подход к профилактике и лечению пациентов с эректильной дисфункцией.

### **Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций**

В целом описание этапов диссертационного исследования и изложение его результатов соответствуют современным правилам представления результатов научного исследования. Выводы и практические рекомендации хорошо обоснованы представленным фактическим материалом. Высокая степень достоверности результатов, выводов и практических рекомендаций обусловлена четким построением дизайна научной работы, достаточным объемом фактического материала, выбором современных методов исследования и статистической обработки полученных данных.

### **Рекомендации и выводы по использованию диссертационной работы**

Полученные результаты демонстрируют необходимость использования протокола пенильной реабилитации, что может быть актуально в работе врачей урологов амбулаторного и стационарного звена. С целью достижения высоких результатов восстановления эректильной функции у пациентов, перенесших нервосберегающую простатэктомию, необходимо проводить скрининг каждые 3 месяца с целью возможной коррекции терапии. Уровень газового состава кавернозной крови в момент достижения вакуум индуцированной эрекции может быть использован в качестве дополнительного метода диагностики, а также в выборе тактики оптимального лечения данной патологии.

### **Оценка структуры и содержания диссертации**

Название диссертационной работы Осадчинского А.Е. хорошо отражает суть. Работа состоит из введения и глав (обзор литературы, материалы и методы, 4 главы описания собственных результатов исследования), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Содержание диссертации изложено на 140 страницах машинописного текста и дополняется 16 таблицами и 33 рисунками. Работа выполнена в традиционном стиле.

В разделе «Введение» автором достаточно убедительно обосновывается актуальность представленной работы. Цель диссертации исследования сформулирована четко, задачи конкретны и полностью соответствуют цели изучения. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертации сформулированы правильно, что также отражают отличительные особенности выполненной работы.

Глава «Обзор литературы» включает в себя самые значимые и современные аспекты исследуемого вопроса. Подробно описана история развития данной технологии. Детально разобран многофакторный патогенез, а также сделан акцент на недостаточную программу диагностики эректильной дисфункции в настоящее время. Описана проблема уменьшения полового члена, которая негативно влияет на качество жизни данных пациентов.

Глава «Материалы и методы» представлена с подробным изложением методов обследования пациентов с описанием инструментальных и лабораторных методов диагностики эректильной дисфункции, а также с описанием статистического анализа. Автор использовал оригинальные методы исследования в качестве дополнительных критериев для поставленных задач.

В главе «Собственные результаты» изложены полученные результаты с таблицами и рисунками, а также обобщенный анализ полученных данных.

В главе «Обсуждение» проведено сравнение собственных результатов исследования с данными литературы. Автор подробно описывает анализ восстановления эректильной функции у пациентов после нервосберегающей простатэктомии.

Выводы диссертации сформулированы грамотно, соответствуют цели и задачам исследования, надлежащим образом подтверждены результатами выполненной диссертационной работы. Практические рекомендации логично завершают результаты диссертации.

Основные положения научного исследования обсуждены на различных конференциях и конгрессах. По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России. Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации. Автореферат надлежащим образом отражает основные положения диссертационного исследования. Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление, принципиальных замечаний в ходе рецензирования диссертационной работы не было. При анализе диссертационной работы Осадчинского А.Е. существенных недостатков, как по научному содержанию, так и по тексту, способных повлиять на оценку качества работы, не обнаружено. Диссертационная работа является актуальным исследованием, что может помочь многим специалистам использовать результаты в качестве практических рекомендаций.

### **Заключение**

Диссертационная работа «Эффективность комбинированной пенильной реабилитации у пациентов, перенесших нервосберегающую радикальную простатэктомию» Осадчинского Александра Евгеньевича, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством д.м.н, профессора Котова С.В. является завершённой научно-квалификационной работой, содержит решение актуальной научной задачи, имеющей значение для урологии – улучшение функциональных результатов и качества жизни пациентов, страдающих раком предстательной железы, путем оптимизации протокола пенильной реабилитации.

По своей актуальности, объёму выполненного исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности выводов, представленная диссертация соответствует всем требованиям, предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор, Осадчинский А.Е., заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. - Урология и андрология.

Официальный оппонент,  
д.м.н, профессор,  
заместитель главного врача по урологии,  
руководитель урологической клиники  
АО «К+31»

Согласен на обработку моих персональных  
данных

Павел Ильич Раснер

21.11.2022

Подпись д.м.н., профессора П.И. Раснера «заверяю»



Акционерное общество «Клиника К+31» 119415, Россия, г. Москва, ул. Лобачевского,  
д. 42, стр. 4. Тел. +7 (495) 106-13-44. E-mail: clinic@k31.ru www.k31.ru