

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего отделением онкоурологии ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, доктора медицинских наук, Носова Александра Константиновича на диссертационную работу Костенича Виктора Сергеевича на тему «Восстановительное лечение пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии», представленную в диссертационный совет 24.2.318.11 при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Недержание мочи после радикальной простатэктомии (РПЭ) является одной из наиболее значимых функциональных проблем в послеоперационном периоде, оказывающей выраженное влияние на качество жизни пациентов и их социальную адаптацию. Несмотря на тенденцию к восстановлению континенции в отдалённые сроки, именно ранний послеоперационный период определяет выраженность психоэмоциональных и социальных ограничений.

В диссертации убедительно показано, что существующие подходы к оценке и лечению недержания мочи после радикальной простатэктомии характеризуются неоднородностью критериев исходов, вариабельностью методик воздействия и недостаточной стандартизацией комбинированных протоколов. Кроме того, данные о прогностических факторах развития недержания мочи остаются противоречивыми, что затрудняет формирование персонализированных реабилитационных программ.

Таким образом, разработка и оценка эффективности комплексной, структурированной и персонализированной программы восстановительного лечения пациентов с недержанием мочи после РПЭ является актуальной научной и практической задачей, соответствующей современным требованиям восстановительной медицины.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность исследования базируется на корректно спланированной методологии и адекватном дизайне проспективного рандомизированного контролируемого одноцентрового простого слепого клинического исследования с чётко сформулированными критериями включения,

исключения и невключения пациентов, стандартизированным протоколом вмешательства и регламентированными сроками наблюдения.

Обоснованность полученных результатов обеспечена объёмом выборки, позволивший провести статистический анализ полученных результатов, сопоставимостью групп на исходном этапе, применением валидных инструментов объективной и субъективной оценки, а также использованием адекватных методов статистической обработки данных.

Научная новизна полученных результатов исследования

Автором установлена статистически значимая связь раннего послеоперационного недержания мочи с рядом предоперационных факторов, включая возраст пациента, индекс коморбидной патологии и морфометрические характеристики мембранозной части уретры по данным магнитно-резонансной томографии, а также определены их пороговые значения, пригодные для использования в клинической практике на этапе предоперационного планирования. Показано, что среди выявленных факторов наибольшую прогностическую значимость имеет коморбидность пациента в дооперационном периоде, что расширяет представления о роли системных факторов в формировании послеоперационной инконтиненции.

В работе обоснована патогенетическая целесообразность разработанной программы комплексного восстановительного лечения, включающей тренировки мышц тазового дна под контролем биологической обратной связи, электростимуляцию мышц тазового дна и скандинавскую ходьбу. Доказано, что применение данного комплекса способствует улучшению функционального состояния мышц тазового дна и повышению эффективности удержания мочи у пациентов после радикальной простатэктомии.

Установлено, что реализация персонализированного подхода с учетом фазы послеоперационного периода, характера анатомо-функциональных нарушений, линии терапии, сроков назначения и состава реабилитационных процедур обеспечивает повышение клинической эффективности восстановительного лечения и сопровождается улучшением показателей качества жизни пациентов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Научно-практическая значимость результатов диссертационного исследования для развития соответствующей отрасли науки заключается в том, что Костеничем В.С. разработана и научно обоснована программа комплексного персонализированного восстановительного лечения пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии, интегрирующая клинико-функциональную оценку, риск-стратификацию и этапное применение немедикаментозных методов восстановительного лечения, что обеспечило

повышение клинической эффективности лечения и качества жизни пациентов после РПЭ за счёт ускорения сроков достижения континенции и более ранней социальной адаптации пациентов.

Соответствие содержания диссертации научной специальности

Представленная диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.33. «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация» (медицинские науки), что соответствует пунктам 1 и 2 направлений исследований, предусматривающим разработку теории и методологии восстановительной медицины, ориентированной на применение преимущественно немедикаментозных технологий в целях медицинской реабилитации пациентов, а также изучение механизмов действия, предикторов и критериев эффективности и безопасности применения немедикаментозных лечебных факторов при реализации персонализированного подхода к восстановительному лечению.

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

Основные результаты диссертационного исследования отражены в 7 публикациях, включая 1 публикацию, индексируемую в базе Scopus, 5 статей в научных специализированных изданиях, рекомендованных ВАК России, и 1 публикацию в базе РИНЦ. В рамках исследования разработана база данных от 26.11.2024 г. RU2024625498 «База данных программы санаторно-курортного лечения/медицинской реабилитации III этапа для пациентов с НМ после РПЭ». Получена приоритетная справка от 24.11.2025 г. № 2025132727 на изобретение «Способ восстановительного лечения пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии». Кроме того, подготовлены методические рекомендации «Восстановительное лечение пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии: комплексная программа для амбулаторного и санаторно-курортного этапов».

Личный вклад автора

Костенич Виктор Сергеевич самостоятельно определил цель работы и задачи исследования, активно участвовал в обсуждении результатов диссертации на научных конференциях, самостоятельно подготовил статьи и тезисы, а также презентационные материалы для выступлений с докладами.

Автором лично разработан дизайн исследования, выполнены поиск, анализ и систематизация отечественных и зарубежных литературных источников по теме диссертации. Им осуществлялся отбор пациентов для включения в исследование, проведение анкетирования и клинико-

функционального обследования, а также инструктирование пациентов по применению комплекса восстановительного лечения.

Автор самостоятельно сформировал базу данных, выполнил статистическую обработку и интерпретацию полученных результатов, провёл их сравнительный анализ и подготовил текст диссертации. Все основные результаты работы получены лично автором. Автор провёл анализ результатов непосредственных и отдалённых наблюдений.

Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации. Оформление и содержание работы

Поставленные Костеничем В.С. в диссертационной работе цели и задачи были достигнуты и решены.

Диссертация оформлена по общепринятой форме. Написана в едином научном стиле. Изложена на 130 страницах компьютерного набора, имеет традиционную структуру, состоит из введения, обзора литературы и 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и литературы (169 источников: 33 отечественных, 136 иностранных). Работа иллюстрирована 4 рисунками и содержит 19 таблиц.

Введение отражает актуальность темы исследования, степень разработанности проблемы, сформулированные цель и задачи, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, положения, выносимые на защиту, а также сведения о методологии и методах исследования.

Глава I (литературный обзор) посвящен анализу современных представлений об эпидемиологии, этиопатогенезе и клинических аспектах недержания мочи после радикальной простатэктомии, а также современным подходам к его восстановительному лечению, включая тренировки мышц тазового дна, биологическую обратную связь, электростимуляцию и иные немедикаментозные методы.

Глава II содержит подробное описание исследования, критериев включения и исключения пациентов, методов клинического и инструментального обследования, характеристику групп, а также протоколы стандартного и модифицированного восстановительного лечения и методы статистической обработки полученных данных.

В главе III приведены результаты анализа предоперационных факторов риска развития раннего послеоперационного недержания мочи и определены их пороговые значения, пригодные для стратификации риска развития недержания мочи у пациентов после радикальной простатэктомии.

Результаты собственных исследований по анализу эффективности программы восстановительного лечения пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии представлены в главе IV, где дана оценка

динамики объективных и субъективных показателей в контрольные сроки наблюдения (3, 6 и 12 месяцев после операции). Проведён сравнительный анализ эффективности стандартной и модифицированной программ восстановительного лечения, включающий оценку объективных показателей удержания мочи, функционального состояния мышц тазового дна и субъективных показателей состояния пациентов. Показано, что применение модифицированной программы сопровождалось более выраженной положительной динамикой восстановления континенции через 3 и 6 месяцев после оперативного лечения. Кроме того, выполнен анализ сроков достижения пациентами континенции, внутригрупповой динамики клинко-функциональных показателей в процессе восстановительного лечения, а также изменений показателей качества жизни по данным специализированных опросников.

В целом, автором проведена большая научно-исследовательская работа для решения поставленной цели и разработанных задач. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования, базируются на полученных результатах.

Работа написана четко, грамотно, логично с выделением важнейших из выявленных закономерностей.

Соответствие автореферата содержанию работы

Автореферат по структуре и содержанию соответствует диссертационной работе, полно и корректно отражает её основные положения. В нём представлены актуальность и цель исследования, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, основные результаты с их кратким обсуждением, выводы и практические рекомендации. Приведены сведения о публикациях по теме диссертации и обозначены перспективы дальнейшей разработки исследуемой проблемы.

Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой выполнена диссертация

Диссертационная работа Костенича В.С. выполнена в рамках научно-исследовательской деятельности Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» по разработке методов комплексного диагностического сопровождения в лечебно-восстановительном процессе при инвалидизирующих заболеваниях (№ 125040104662-7).

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы могут быть рекомендованы к внедрению в практическую деятельность лечебных учреждений и реализуемы

с применением доступного, в том числе отечественного, оборудования, что позволяет повысить клиническую результативность работы специалистов по физической и реабилитационной медицине в реабилитационных центрах.

Полученные научные данные целесообразно использовать в образовательном процессе: включать в лекционные, практические и семинарские занятия при подготовке и повышении квалификации специалистов по физической и реабилитационной медицине и урологии, а также в программах последипломного и дополнительного профессионального образования в медицинских образовательных организациях высшего образования.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Костенича В.С. не имеется. Отдельные стилистические неточности и редакционные погрешности носят технический характер и не влияют на научную ценность представленного исследования.

При ознакомлении с диссертационной работой возникли следующие вопросы, имеющие преимущественно дискуссионный характер:

Какие вы видите перспективы дальнейшего совершенствования разработанной программы в части дифференцированного применения её компонентов у пациентов различных групп риска, выделенных на основании выявленных предикторов раннего послеоперационного недержания мочи?

Была ли оценена устойчивость достигнутого клинического эффекта в отдалённые сроки наблюдения свыше 12 месяцев и его влияния на частоту применения хирургических методов коррекции недержания мочи?

Указанные вопросы не носят принципиального характера, не снижают научной и практической значимости выполненной работы и могут рассматриваться как направления дальнейших исследований.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Костенича Виктора Сергеевича на тему «Восстановительное лечение пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии» на соискание степени кандидата наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи повышения эффективности комплексного персонализированного восстановительного лечения пациентов с постпростатэктомическим недержанием мочи, имеющей существенное значение для восстановительной медицины, урологии и онкологии.

По актуальности, объёму и качеству представленного материала, методологическому уровню исследования, научной новизне полученных результатов, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским


диссертациям, а её автор, Костенич Виктор Сергеевич, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, заведующий отделением
онкоурологии ФГБУ «Национального медицинского
исследовательского центра онкологии им. Н.Н.
Петрова» Минздрава России
197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул.
Ленинградская, дом 68.
тел: +7(921) 916-38-58
адрес электронной почты: Nakuro@yandex.ru
Носов Александр Константинович



(подпись)

Руководитель кадровой службы ФГБУ
Национального медицинского исследовательского
центра онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава
России
Казакова Ольга Владимировна



(подпись)

12.05.2026

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, дом 68.
Тел.: +7(812) 43-99-555, e-mail: center.petrova@niioncologii.ru, сайт: