

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Костенича Виктора Сергеевича «Восстановительное лечение пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии», представленную к защите 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).

Диссертационная работа Костенича В.С. посвящена актуальной и практически значимой проблеме восстановительной медицины, урологии и медицинской реабилитации — лечению пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии. Актуальность темы не вызывает сомнений, поскольку рак предстательной железы сохраняет высокую распространенность, а радикальная простатэктомия является одним из основных методов лечения локализованных форм заболевания. Вместе с тем послеоперационное недержание мочи остается одним из наиболее значимых осложнений, существенно снижающих качество жизни, ограничивающих социальную активность пациента и нередко определяющих неудовлетворенность результатами лечения. В этой связи поиск эффективных, патогенетически обоснованных и организационно доступных программ восстановительного лечения представляется своевременным и целесообразным.

Автором убедительно показано, что, несмотря на наличие отдельных публикаций по использованию тренировок мышц тазового дна, биологической обратной связи, электростимуляции и других методов, единый стандартизированный подход к восстановительному лечению пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии до настоящего времени не сформирован. Это определяет как научную, так и практическую значимость выполненного исследования. Цель работы сформулирована четко, логично вытекает из анализа литературы и заключается в разработке и оценке эффективности персонализированной программы комплексного восстановительного лечения пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии. Поставленные задачи соответствуют цели и охватывают основные звенья исследования: от выявления предикторов недержания мочи до оценки клинической эффективности разработанной программы и ее влияния на качество жизни пациентов.

Научная новизна работы состоит в том, что автором уточнены предоперационные предикторы раннего послеоперационного недержания мочи после радикальной простатэктомии, включая возраст, индекс коморбидной патологии и морфометрические характеристики мембранозной части уретры по данным магнитно-резонансной томографии, а также определены их пороговые значения, пригодные для стратификации риска. Существенным научным результатом является установление ведущей роли

коморбидности пациента как наиболее значимого предиктора недержания мочи на дооперационном этапе. Важным следует считать и то, что автором впервые доказана эффективность патогенетически обоснованной комплексной программы восстановительного лечения, включающей тренировки мышц тазового дна под контролем биологической обратной связи, электростимуляцию мышц тазового дна и скандинавскую ходьбу. Представленный подход не сводится к простому сочетанию методов, а опирается на их функциональную взаимодополняемость, что особенно важно для восстановительной медицины.

Теоретическая значимость исследования заключается в развитии представлений о закономерностях формирования и регресса постпростатэктомического недержания мочи, а также в обосновании принципов персонализированного комплексного немедикаментозного воздействия у данной категории пациентов. Практическая значимость работы несомненна. Разработан прикладной комплекс восстановительного лечения, адаптированный для амбулаторного и санаторно-курортного этапов, определены сроки начала реабилитации, структура и последовательность вмешательств, подходы к мониторингу эффективности. Особенно ценно, что предложенная программа организационно выполнима, не требует инвазивных вмешательств и может быть использована в отделениях физиотерапии, реабилитации и лечебной физкультуры. С позиций профиля специальности 3.1.33 работа имеет выраженную прикладную направленность и отвечает современному запросу на персонализацию реабилитационных технологий.

Достоверность полученных результатов обеспечена адекватным дизайном исследования. Автором проведено проспективное рандомизированное контролируемое одноцентровое простое слепое клиническое исследование. В итоговый анализ эффективности включены 142 пациента, распределенные на группы стандартного и модифицированного восстановительного лечения. Используются валидные и клинически значимые критерии оценки: 1-часовой тест с прокладками, перинеометрия, опросники качества жизни EORTC QLQ-C30 и QLQ-PR25, анализ времени достижения континенции. Статистическая обработка выполнена корректно, с применением современных методов анализа. Выводы диссертационной работы логично вытекают из представленного фактического материала и соответствуют поставленным задачам.

Наиболее значимыми являются результаты, свидетельствующие о преимуществе модифицированной программы восстановительного лечения в ранние и промежуточные сроки после операции. Показано, что медиана времени до достижения полной континенции сокращается с 6 до 3 месяцев, а доля континентных пациентов через 3 и 6 месяцев достоверно выше в группе модифицированного лечения. Параллельно отмечено более выраженное улучшение силы и выносливости мышц тазового дна, а также более благоприятная динамика показателей качества жизни. Важно, что к 12 месяцам различия по ряду объективных показателей между группами нивелируются, что автором интерпретировано корректно: разработанная программа не

К числу несомненных достоинств работы следует отнести комплексный характер исследования, его клиническую направленность, сочетание прогностического и реабилитационного блоков, использование объективных и субъективных критериев эффективности, а также ориентированность на внедрение результатов в практическое здравоохранение. Положительно характеризует работу и то, что по теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 1 статья в издании, индексируемом в Scopus, 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации, 1 публикация в РИНЦ. Разработаны база данных, методические рекомендации и получена приоритетная справка на способ восстановительного лечения. Личный вклад автора, включавший разработку дизайна исследования, отбор пациентов, обследование, инструктирование, формирование базы данных, статистическую обработку и анализ результатов, представляется значительным и достаточным.

Таким образом, диссертационная работа Костенича Виктора Сергеевича на тему «Восстановительное лечение пациентов с недержанием мочи после радикальной простатэктомии» представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная научно-практическая задача в области восстановительной медицины и отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает допуска к публичной защите на соискание учёной степени кандидата наук по специальности 3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой фундаментальной
медицины ФГАОУ ВО «Балтийский
федеральный университет имени
Иммануила Канта»

Изранов Владимир Александрович
20.05.2026

Подпись д.м.н, профессора Изранова В.А. заверяю:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта" 236041, Россия, г. Калининград, ул. А.Невского, д.14. Телефон: +7 (495) 547-13-16; Сайт: <https://minobrnauki.gov.ru/>; Электронная почта: info@minobrnauki.gov.ru

