

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пархоменко Ольги Викторовны
«Ультразвуковая диагностика патологии внутренних половых артерий в
генезе артериогенной эректильной дисфункции»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

Стандартизированные исследования показали, что распространенность эректильной дисфункции среди мужчин в мире очень высока. В настоящее время это заболевание встречается более чем у 50% мужчин старше 40 лет. Такие цифры распространенности эректильной дисфункции объясняются наличием множества факторов риска: сердечно-сосудистых, системных заболеваний (хроническая почечная недостаточность, сахарный диабет и др.) и их сочетания, эндокринных и неврологических нарушений, применением лекарственных средств, лучевой терапии, оперативных вмешательств на органах малого таза, а также гиперлипидемия, курение и малоподвижный образ жизни.

Данные научной работы, представленные в автореферате, не оставляют сомнений в полном достижении поставленной цели, которая четко сформулирована соискателем, сутью которой является повышение эффективности ультразвуковой диагностики артериогенной эректильной дисфункции у мужчин за счет оценки гемодинамических нарушений сосудов аорто-подвздошных сегментов, сосудов в бассейне внутренних половых артерий с применением трансперинеального доступа и артерий полового члена.

Тема диссертационной работы соответствует приоритетным направлениям научно-технической деятельности в Республике Беларусь на 2016 – 2020 гг. (Указ Президента Республики Беларусь от 22.04.2015 г. № 166); на 2021 – 2025 гг. (Указ Президента Республики Беларусь от 07.05.2020 г. № 156).

Особого внимания в представленной диссертационной работе заслуживает новый разработанный метод ультразвукового исследования внутренних половых артерий трансперинеальным доступом. Таким образом, определены значения диаметра, пиковой систолической скорости кровотока, длины, глубины залегания, хода, просвета, типа кровотока внутренних половых артерий при ненарушенной эректильной функции. В состоянии детумесценции полового члена диаметр составляет – 1,3–1,8 мм, пиковая систолическая скорость кровотока – 18–31 см/с, длина – 1,6–3,3 см, у 96,7%

пациентов определяется прямолинейный ход, у 100% пациентов просвет проходим, определяется магистральный тип артериального кровотока; в состоянии тумесценции полового члена после фармакологической пробы диаметр составляет 1,7–2,0 мм, пиковая систолическая скорость кровотока – 35–52 см/с, длина – 2,5–3,5 см, у 100% пациентов просвет проходим, определяется магистральный тип артериального кровотока.

Изучены особенности внутренних половых артерий при патологических изменениях. Представлен алгоритм ультразвуковых исследований для диагностики артериогенной эректильной дисфункции

В работе использованы современные и адекватные методы статистической обработки данных на достаточной выборке пациентов. Основные положения и результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на республиканских научно-практических конференциях с международным участием, съездах, а также опубликованы в 13 статьях, 5 тезисах, материалах научных конференций. Утверждена инструкция по применению, оформлено 1 рационализаторское предложение, получено 5 актов внедрения. Автореферат диссертационной работы имеет достаточный объем для полного изложения результатов выполненных исследований, в достаточной мере проиллюстрирован графическим материалом. Диссертационная работа Пархоменко О.В. «Ультразвуковая диагностика патологии внутренних половых артерий в генезе артериогенной эректильной дисфункции» решает важную задачу практического здравоохранения, полностью соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.13 – «лучевая диагностика, лучевая терапия», диссертант достоин присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук.

Врач-рентгенолог кабинета
рентгеновской компьютерной
диагностики государственного
учреждения «Республиканский
научно-практический центр
«Мать и дитя»», к.м.н.



Левандовский Е.В.

*Горинь Е.В. Подписано и утверждено
Вер. спец. 04 17.05.2014*
