

Комментарий на рецензию О.Б. Жукова на статью Д.Г. Курбатова, А.Е. Лепетухина, С.А. Дубского, И.И. Ситкина «Новая технология в хирургии патологического венозного дренажа кавернозных тел»

В первом номере журнала за 2013 г. была опубликована статья «Новая технология в хирургии патологического венозного дренажа кавернозных тел», отражающая первые результаты работы сотрудников отделения андрологии и урологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России в лечении веногенной эректильной дисфункции (ЭД) с применением инновационной технологии.

Актуальность перманентного изучения веногенной ЭД обусловлена неудовлетворительными исходами консервативного и традиционного хирургического лечения. Данный факт побуждает клиницистов изыскивать новые технические приемы и хирургические методики. Основной целью данной публикации, в этой связи, было желание проинформировать о разработке альтернативной технологии лечения наиболее проблемной формы заболевания — проксимального патологического венозного дренажа кавернозных тел у молодых пациентов, первые итоги которой очень оптимистичны и позволяют значительно отсрочить или избежать фаллопротезирования.

Очевидно, что все новое вызывает спорные вопросы. Необходимо напомнить коллегам, что данная печатная работа, анонсирующая уже запатентованный способ лечения, является первой *оригинальной статьей*, а не методическими рекомендациями или обучающим пособием. Поэтому вряд ли следует в ее рамках

подробно перечислять все размеры, каталожные номера, штрих-коды и прочие технические параметры оборудования, используемого в процессе лечения. И уж тем более вряд ли стоит отягощать статью экономическими расчетами для Минздрава. Разумеется, любая оригинальная работа, как и сама методика выполнения оперативного пособия, требует критического осмысления и полноценной оценки ее результативности.

Рецензент справедливо констатирует, что заниматься данной технологией следует в специализированных центрах, где есть опытные рентгенэндоваскулярные хирурги и урологи, хорошо знакомые с лучевой семиотикой, что, собственно, авторы и подчеркивают в своей статье.

Я глубоко убежден, что как только предлагаемая методика полностью подтвердит право на жизнь, можно будет говорить о стандартизации, транспарентности, разработке «обучающих тренажеров», как просит рецензент, хотя даже личным участием в операциях не всегда возможно модернизировать способности и навыки специалиста.

*Д.Г. Курбатов,
проф., руководитель отделения андрологии и урологии
ФГБУ «Эндокринологический научный центр»
Минздрава России*