

«Утверждаю»

Первый проректор – проректор  
по научной работе РУДН  
А.А. Костин



«25» октября 2023 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства образования и науки Российской Федерации на основании решения, принятого на заседании кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета непрерывного медицинского образования медицинского института «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», протокол № 1 от 23 октября 2023 года.**

Диссертация «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек» выполнена на кафедре эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Пак Юрий Георгиевич, 1978 года рождения, гражданин Республики Казахстан, окончил Новосибирскую государственную медицинскую академию в 2001 году по направлению «Лечебное дело». С 2001 по 2003 гг. проходил клиническую ординатуру по урологии на кафедре урологии НГМА. С августа 2003 года по сентябрь 2009 года работал врачом-урологом урологического отделения «Национальный научный медицинский центр» г. Астаны. С сентября 2009 года по февраль 2012 года работал врачом кабинета литотрипсии ГККП «Городская больница №2» г. Астаны. С марта 2012 года по октябрь 2022 года работал руководителем городского центра урологии ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» г. Астаны. С ноября 2022 года по настоящее время заместитель директора по хирургической службе ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница №2» г. Астаны.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики Даниэль Меерович Ягудаев (3.1.13. Урология и андрология);

С положительной оценкой выступили:

- доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН Кадыров З.А.;
- доктор медицинских наук, профессор кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН Сулейманов С.И.;
- кандидат медицинских наук, доцент кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН Салюков Р.В.

Тема диссертационного исследования Пак Ю.Г. была изменена и утверждена в следующей редакции: «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек», на заседании Ученого Совета ФНМО МИ РУДН от 10 октября 2023 г., протокол № 8.

По результатам рассмотрения диссертации «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, принято следующее **заключение:**

### **1. Актуальность исследования**

Мочекаменная болезнь остается наиболее частым урологическим заболеванием (Алчинбаев, М.К., 2016; Григорьев, Н.А., 2016; Каприн, А.Д., 2016; Комяков Б.К., 2012;), с учетом роста факторов риска, климатических и экологических изменений, отмечается стойкое увеличение ее частоты по всему миру (Brikowski T.H. et.al., 2008; Cramer J.S. et.al., 2006; Chen Y-K. et.al., 2008; Dallas K.V. et.al., 2017). По данным Аполихина О.И. с соавт. (2018), в период с 2005 по 2016 годы, отмечается увеличение заболеваемости мочекаменной болезнью, прирост составил 34%, учтенных впервые в жизни – 27,3 %. По данным Научного центра урологии Республики Казахстан (Алчинбаев М.К. с соавт., 2016), в период с 2000 по 2015 гг. отмечается

преобладание доли мочекаменной болезни в структуре урологических заболеваний, которая составляет 33,9%. Несмотря на развитие малоинвазивных методов лечения, проблема крупных и сложных камней почек не теряет своей актуальности в современной урологии. Часто применяемые эндоскопические методы лечения пациентов со сложными формами нефролитиаза позволяют в максимально короткие сроки реабилитировать пациента и социально адаптировать его в повседневной жизни, но вопрос сохранения функционального состояния почек, к сожалению, не всегда оценивается в исходах оперативного лечения.

## 2. Степень разработанности темы

Наиболее популярными методами лечения больных крупными и сложными камнями почек являются перкутанные эндовидеоскопические операции (Мартов, А.Г., 2017; Diri A. et.al., 2018; Zhao Z. et.al., 2016; Zeng G. et.al., 2013; Ghani K.R. et.al., 2013). Ряд современных авторов считают, что перкутанная нефролитотрипсия является «золотым стандартом» в лечении больных крупными и сложными камнями почек, а также первой линией лечения больных струвитным нефролитиазом (Türk C. et.al., 2016; Desai M. et.al., 2017; Ganpule A.P. et.al., et al. 2016) и при отсутствии противопоказаний к оперативному лечению должна проводиться как можно быстрее после установки диагноза, чтобы максимально полно сохранить функциональное состояние органа (Diri A. et.al., 2018). Восстановление функционального состояния почек в послеоперационном периоде является неотъемлемой частью решения вопроса о последующем течении мочекаменной болезни, определении возможных осложнений оперативного лечения больных мочекаменной болезнью и решения вопроса возможной инвалидизации пациента в связи с рисками ухудшения функции почек, что напрямую влечет нагрузку на медицинскую и социальные службы с учетом будущих затрат, в том числе на проведение заместительной почечной терапии. Сохранение функции почек является наиболее важным фактором в принятии решения пациента на выполнение оперативного лечения по поводу наиболее сложных форм уролитиаза. Так, выраженное беспокойство пациентов с мочекаменной болезнью связано с высоким риском потери функции почек и высокой вероятностью проведения программного гемодиализа. Ряд исследователей отмечают четкую взаимосвязь мочекаменной болезни с развитием хронической почечной недостаточности, отмечена корреляция со снижением скорости клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>, стойким повышением сывороточного креатинина выше 90 нг/мл, вследствие повреждающего действия конкрементов на почечную паренхиму, почечной

кристаллизации, формирования нефрокальциноза вплоть до развития терминальной почечной недостаточности (Григорьев, Н.А., 2016; Комяков Б. К. с соавт., 2012; Stamatelou K.K. et.al., 2003), также немаловажное значение в развитии хронической почечной недостаточности имеет бессимптомное камне-носительство. Оценка процессов, влияющих на динамические изменения скорости клубочковой фильтрации в течение раннего послеоперационного периода при различных видеоэндоскопических методах лечения больных крупными и сложными камнями почек, таких как перкутанная нефролитотрипсия, лапароскопическая пиелолитотомия, позволит определить и изменить подходы ведения и лечения, улучшить функциональные результаты состояния почек у данных пациентов. Анализ до- и послеоперационных изменений функционального состояния почек, определение наиболее значимых факторов риска, приводящих к снижению функции почек в послеоперационном периоде при различных видеоэндоскопических операциях больных крупными и сложными камнями почек позволит максимально снизить риски неблагоприятных исходов в послеоперационном периоде. Именно этот фактор стал причиной научного обоснования нашей работы и определил актуальность проведенного исследования.

### **3. Наиболее существенные результаты, полученные автором.**

1. Сравнительный анализ видеоэндохирургического лечения пациентов с крупными и сложными камнями почек показал, что наиболее высокая степень освобождения ЧЛС от камней отмечается, после ПНЛ на животе, а риск интраоперационного кровотечения, острый пиелонефрит в послеоперационном периоде и снижение СКФ менее 60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> чаще отмечен у пациентов, перенесших ПНЛ на спине.
2. Значимыми факторами риска развития послеоперационных осложнений после видеоэндохирургического удаления крупных и сложных камней почек являются размеры и плотность камня, возраст и ИМТ пациента, объем интраоперационной кровопотери, длительность операции.
3. Оценка СКФ в до- и послеоперационном периоде является простым, доступным методом определения исходного состояния функции почек и позволяет прогнозировать риск развития острого почечного повреждения в послеоперационном периоде.
4. Динамическая нефросцинтиграфия является современным высокочувствительным методом раздельного исследования количественных

показателей функционального состояния почек, она также имеет прогностическую ценность в решении вопроса о целесообразности выполнения органосохраняющего оперативного лечения при существенном снижении функционального состояния пораженной почки.

#### **4. Степень личного участия диссертанта в получении научных результатов**

Приведенные в диссертации материалы определяются личным участием автора в организации, постановке задач, осуществлении обследования и анализе полученных данных.

Диссертантом лично проведено представленное в исследовании количество видеоэндоскопических хирургических вмешательств.

Автором лично проведены статистический анализ полученных результатов и подготовка материалов диссертационного исследования в печать в виде статей.

#### **5. Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций**

Все научные положения и выводы обоснованы репрезентативным числом наблюдений. Статистический анализ подтвердил достоверность результатов, полученных диссертантом. Выводы диссертации обоснованы, вытекают из полученных результатов и содержат решения поставленных задач.

#### **6. Научная новизна результатов**

Определены наиболее значимые факторы риска возникновения послеоперационных осложнений при различных видеоэндоскопических методах оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек.

Проведен сравнительный анализ эффективности различных видеоэндоскопических методов оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек с учетом степени очистки от камней и его фрагментов и влияния этого фактора на прогноз заболевания.

Впервые проведен анализ функционального состояния почек в до- и послеоперационном периодах при различных видеоэндоскопических методах оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек с

применением показателей скорости клубочковой фильтрации и динамической нефросцинтиграфии.

Обосновано применение динамической нефросцинтиграфии для определения отдельного функционального состояния почек при различных видеоэндоскопических методах оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек.

### **7. Практическая значимость**

Выявлены факторы риска послеоперационных осложнений при различных видеоэндоскопических методах оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек.

Научно обоснована необходимость учета функционального состояния почек при различных видеоэндоскопических методах оперативного лечения больных крупными и сложными камнями почек в до- и послеоперационном периодах, особенно при высоком риске возникновения острого почечного повреждения в послеоперационном периоде.

Расчет скорости клубочковой фильтрации до – и после видеоэндоскопических операций у пациентов с крупными и сложными камнями почек позволяет определить риски развития острого почечного повреждения в послеоперационном периоде.

### **8. Сведения о полноте публикации научных результатов**

Основное содержание диссертации отражено в 12 работах, 6 в рецензируемых журналах за последние пять лет, из них 3 из базы данных RSCI, 1 публикация из перечня ВАК при Минобрнауки России.

Актуальность проведенного исследования раскрыта в следующих работах:

1. Муратов Т.М., Хайрли Г.З., Пак Ю.Г., Исаков Е.А., Сущенко А.Ф. Наш опыт применения лапароскопических технологий в урологии //Материалы международной конференции эндоскопических урологов. - Алматы, - 2015. - С.78-79.

2. Хайрли Г.З., Цивьян А.Л., Муратов Т.М., Пак Ю.Г., Сущенко А.Ф., Исаков Е.А. Наш опыт применения эндовидеохирургических методов лечения в урологии. //Астана медициналық журналы № 2(88) - Астана, - 2016. - С. 148-152.

3. Искаков Е.А., Муратов Т.М., Пак Ю.Г., Сущенко А.Ф. Перкутанная нефроскопическая хирургия нефролитиаза: применение транексамовой кислоты для профилактики интраоперационного кровотечения. // Материалы международной научно-практической конференции молодых ученых АО «МУА» - Астана, - 2015. - С. 278-280.
4. Сущенко А.Ф., Муратов Т.М., Пак Ю.Г., Искаков Е.А. Лапароскопические операции при гидронефрозе. //Материалы международной научно-практической конференции молодых ученых АО «МУА» - Астана, - 2016. - С. 49-50.
5. Iskakov Y., Muratov T., Pak Y., Suchshenko A., Zhaparov U., Khairly G. Percutaneous Nephroscopic Surgery Using Tranexamic Acid to Prevent Intraoperative Bleeding. // Reseach Journal of Pharmaceutical,Biological and Chemical Sciences Sept.-Oct. -2016, №5 - P. 1782-1793.
6. Suchshenko A., Khairly G., Muratov T., Pak Y., Iskakov Y. Application of percutaneous nephroscopy in correcting complications after laparoscopic pyeloplasty of the ureteropelvic junction. //Астана медициналық журналы № 4 - Астана, - 2017. - С. 273-276.
7. Пак Ю.Г., Ким Р.В., Жоламан П.Ж., Ягудаев Д.М., Люгай Е.А. Оценка динамики скорости клубочковой фильтрации при различных способах хирургического лечения крупных и сложных камней почек. //Астана медициналық журналы № 2(108) - Астана, - 2021. - С. 85-94.
8. Пак Ю.Г., Ягудаев Д.М., Галлямов Э.А. Функциональное состояние почечной паренхимы после различных видеоэндохирургических методов лечения больных с крупными и сложными камнями почек. //Хирургическая практика - 2021. - №3 (44). - С.5-21. //doi.org/10.38181/2223-2427-2021-3-5-21
9. Пак Ю.Г., Калягина Н.А., Ягудаев Д.М. Эффективность высокоэнергетического лазера в лечении крупных камней почек. //Лазерная медицина. - 2021. - № 2. - Т. 25. - С.16-21. //doi.org/10.37895/2071-8004-2021-25-2-16-21
10. Пак Ю.Г., Ягудаев Д.М. Влияние эндовидеоскопических операций при нефролитиазе на функциональное состояние почек. //Экспериментальная и клиническая урология. - 2022. - №1. - С.85-89. //doi.org/10.29188/2222-8543-2022-15-1-85-89
11. Pak Y., Kalyagina N., Yagudaev D. Percutaneous nephrolithotomy and laparoscopic surgery efficacy and renal function outcomes for large and complex

renal calculi. //Current urology. - 2022;00(00):00-00. doi: 10.1097/CU9.0000000000000149.

12. Пак Ю.Г., Ягудаев Д.М., Кадыров З.А., Фаниев М.В. Влияние объема интраоперационной кровопотери на функциональное состояние почек при различных способах хирургического лечения крупных и сложных камней почек. //Экспериментальная и клиническая урология. - 2023. - №3. - С.85-89.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на заседании кафедры эндоскопической урологии ФНМО МИ РУДН от 03.12.2022 года; Астанинской школе урологов 2019 года, Астана, 05-06 декабря.

Таким образом, основные положения диссертации полностью отображены в опубликованных работах. Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию. Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат». Некорректных заимствований не содержит.

### **9. Заключение по представленной диссертационной работе:**

1. Диссертационная работа Пак Юрия Георгиевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, имеющее научную, теоретическую и практическую новизну и являющееся научным достижением в развитии актуального и перспективного направления в клинической урологии.
2. Сведения, полученные диссертантом, обоснованы и имеют важное практическое и научное значение. Они подтверждают успешное решение поставленных задач, однако отсутствуют сравнительные данные, полученные другими авторами по данной тематике. Рекомендовано сократить количество задач, равно как и число положений, выносимых на защиту, объединив тезисы, характеризующие диагностические возможности представленных методик.
3. Диссертационная работа Пак Ю.Г. «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек» отвечает критериям установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г. (в редакции от 28.08.2017г. №1024), предъявляемым к диссертациям и после редактирования может быть представлена к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.



## ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Пак Юрия Георгиевича рекомендуется к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Заключение принято на заседании кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН.

Присутствовало на заседании 28 чел. Результаты голосования: «за» – 28 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет, протокол № 1 от 23 октября 2023 года.

Председатель:

Заведующий кафедрой эндоскопической урологии  
и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН,  
профессор, доктор медицинских наук

З.А. Кадыров

Секретарь:

Доцент кафедры эндоскопической урологии  
и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН,  
кандидат медицинских наук

М.В. Фаниев

Подпись Кадырова Зиератшо Абдуллоевича  
заверяю

Ученый секретарь ФНМО МИ РУДН



О.А. Доготарь