

ОТЗЫВ

официального оппонента главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградского областного уронефрологического центра», доктора медицинских наук, профессора Перлина Дмитрия Владиславовича на диссертационную работу Одилова Аминджона Юсуфовича «Обоснование выбора различных методов видеоэндоскопических нефрэктомий», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы. Современное состояние медицины разрешило многие проблемы лечения больных, однако судьба пациентов с единственной почкой остаётся причиной неудовлетворительных исходов в значительном проценте случаев. Такие пациенты часто имеют инвалидность, связанную с удалением одной из почек, травматичностью и осложнениями операции.

Выбор адекватного метода нефрэктомии с учетом развивающихся технологий видеоэндохирургии остаётся важной проблемой урологии. Правильный выбор метода операции может улучшить качество жизни этих пациентов, минимизируя риски и осложнения, обеспечивая более быстрый и безопасный восстановительный процесс.

Современные достижения в медицинских технологиях и хирургии предоставляют возможности для оптимизации лечения и поддержания здоровья таких пациентов. Изучение современных методов видеоэндоскопической нефрэктомии имеет важное значение в условиях совершенствования минимально инвазивных хирургических технологий.

Тема диссертации Одилова Аминджона Юсуфовича актуальна, так как затрагивает проблему выбора оптимального хирургического доступа при операциях на почках. Это особенно важно для пациентов с сопутствующими патологиями и осложнениями. Применение инновационных методик, описанных в работе, способствует снижению оперативного времени, уменьшению кровопотери и сокращению сроков госпитализации, что подтверждается клиническими исследованиями.

Достоверность и новизна результатов диссертации. Достоверность результатов исследования основывается на репрезентативном клиническом материале и современном комплексе клинико-функциональных и лабораторных исследований. Автором впервые разработан и обоснован метод создания ретроперитонеоскопического доступа при нефрэктомии, включающий прямое введение оптики в забрюшинное пространство, что позволяет осуществить прямой подход к почечной ножке.

Также предложен метод создания лапароскопического доступа при нефрэктомии у пациентов с крупными опухолями передней поверхности у ворот почки. Суть метода заключается в создании лапароскопического доступа к почечной ножке по задней поверхности почки, что позволяет избежать повреждения опухоли и облегчить доступ к почечной ножке.

Кроме того, предложен метод создания ретроперитонеоскопического доступа при нефрэктомии у пациентов с пионефрозом. Он включает предварительную оценку состояния тканей и органов забрюшинного пространства, пункцию и эвакуацию гнойной полости под ультразвуковым и эндоскопическим контролем, что улучшает технику одноэтапной нефрэктомии и подход к почке.

Впервые разработан метод создания ретроперитонеоскопического доступа при выполнении одноэтапной нефрэктомии при гнойных процессах в почке и паранефральной клетчатке. Метод включает предварительную диагностику степени гнойного поражения почки и гнойных участков в паранефрии, пункцию гнойной полости с эвакуацией гноя под ультразвуковым контролем, что позволяет оптимизировать технику одноэтапной нефрэктомии и доступ к почке.

Также предложен метод создания ретроперитонеоскопического доступа при выполнении гемирезекции поражённой половины подковообразной почки. Метод заключается в быстром доступе к сосудам почки сзади, их клипировании и пересечении, что позволяет выполнять дальнейшие этапы операции почти бескровно и технически проще. Наконец, разработан метод создания ретроперитонеоскопического ретромускулярного доступа при выполнении нефрэктомии при тазовой дистопии почки. Метод заключается в создании широкого экстраперитонеального доступа, что позволяет выполнить операцию почти бескровно и упрощает этапы мобилизации почки.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Обоснованность и достоверность полученных результатов, научных положений, выводов и практических рекомендаций обеспечены правильно выбранной темой диссертации, соответствием методов её реализации поставленным целям и задачам, использованием современных информативных методов исследования, достаточным количеством наблюдений (840 больных) и их распределением на группы, статистическим анализом и теоретическим обобщением полученных данных, а также адекватной их интерпретацией и аргументированностью выводов и практических рекомендаций.

Ценность для науки и практики результатов работы. Исследование Одилова А. Ю. полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.13. Урология и андрология. Полученные результаты, выводы и практические

рекомендации могут успешно применяться в научной и практической деятельности урологов.

Положения, указанные в диссертационной работе, могут быть рекомендованы к широкому использованию в клинической практике урологов и онкоурологов. Более того, материалы данной работы могут быть полезны при подготовке ординаторов, аспирантов, врачей на курсах повышения квалификации, а также студентов медицинских вузов.

Основные результаты работы подтверждены публикациями в научной печати, что гарантирует их надежность и актуальность.

Подтверждение опубликования основных результатов работе в научной печати. Материалы диссертации нашли полное отражение в публикациях. По теме диссертации опубликовано 59 работ, включая 21 статью в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК Министерства образования и науки РФ. Из этих статей, 7 опубликованы в журналах, индексируемых в международных базах данных (5 – SCOPUS и 2 – Web of Science). Кроме того, получено 6 патентов на изобретения и изданы 2 монографии.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования. Содержание автореферата полностью отражает суть диссертационного исследования и соответствует основным положениям и выводам, выносимым на защиту. Автореферат охватывает все ключевые аспекты работы, обеспечивая ясное и полное представление о проведённом исследовании. Особое внимание уделено важнейшим выводам и рекомендациям, что подчеркивает научную значимость работы и её практическую ценность.

Характеристика и содержание работы. Диссертационная работа изложена на 228 страницах компьютерного текста и построена в традиционном формате. В неё включены: введение, обзор литературы, пять глав собственного материала, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, описание перспектив дальнейшей разработки темы и список сокращений.

Список использованной литературы содержит 293 публикации, из которых 79 источников на русском языке и 214 на иностранном. Диссертация иллюстрирована 58 рисунками, 45 таблицами и включает 5 клинических наблюдений.

Во введении автор обосновывает необходимость и актуальность исследуемой проблемы, формулирует цель исследования и задачи по её выполнению. Актуальность работы подкреплена ссылками на современные отечественные и зарубежные публикации. Цель и задачи изложены чётко, доступно и соответствуют уровню докторской диссертации. Автор также определяет научную новизну и практическую значимость работы, раскрывая ключевые положения, выносимые на защиту.

Глава 1. Обзор литературы написан достаточно подробно. Автор приводит критический анализ проведенных ранее исследований, оценивая их научное и практическое значение. Материал изложен логично, четко и доступным языком.

Обзор основан на исследованиях, большинство из которых опубликованы в последние годы, что полноценно отражает современные взгляды на результаты лапароскопических, ретроперитонеоскопических и симультанных нефрэктомий. Обзор доступно изложен, написан хорошим литературным языком. Особое внимание уделено исследованиям, посвященным видеоэндоскопической донор-нефрэктомии, как наиболее перспективному направлению. Также приведены исследования, демонстрирующие интра- и послеоперационные осложнения в зависимости от доступа нефрэктомии.

Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования, её важность для практической работы урологов, онкоурологов и трансплантологов в обзоре литературы нашли свое несомненное обоснование.

Глава 2. Характеристика клинических наблюдений, методов обследования и лечения. В данной главе анализируются результаты комплексного обследования 991 пациента с заболеваниями почек, приводящими к органоуносящей операции. Представлена характеристика пациентов по возрасту и полу в зависимости от метода нефрэктомии.

Дизайн исследования обоснован и включает комплексную диагностику и лечение 840 пациентов, распределённых на группы:

I группа – 368 пациентов с традиционной нефрэктомией;

II группа – 269 пациентов с лапароскопической нефрэктомией;

III группа – 166 пациентов с ретроперитонеоскопической нефрэктомией.

В отдельной IV группе рассмотрены 37 пациентов с сочетанными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости и забрюшинного пространства, которым выполнены: лапароскопические симультанные нефрэктомии (13), лапароскопические поэтапные нефрэктомии (11) и традиционные симультанные нефрэктомии (13).

Первый этап исследования включал анализ 991 истории болезни, изучение распространённости заболеваний, приводящих к органоуносящим операциям. Второй этап включал оценку результатов различных видов лечения 840 пациентов, анализ эффективности методов в зависимости от конкретного заболевания и состояния почек и окружающих тканей. Третий этап был посвящён оценке эффективности методов нефрэктомии, усовершенствованию этапов операции и разработке научно обоснованных подходов к её выполнению.

Автор подробно описывает вес перечень методов исследования проведенным больным перед операцией.

Глава 3. Методика выполнения традиционных и видеоэндоскопических нефрэктомий. В данной главе подробно описаны особенности хирургической техники при многопортовой, мануально-ассистированной и однопортовой лапароскопической нефрэктомии. Особое внимание уделено модифицированному способу лапароскопической нефрэктомии по задней поверхности почки при крупных опухолях передней поверхности у ворот почки, чтобы не повредить опухоль и облегчить доступ к почечной ножке.

Также рассмотрены особенности создания ретроперитонеоскопического доступа при первично и вторично сморщенной почке, гидронефрозах, осложнениях мочекаменной болезни, пионефрозе, гнойных процессах в почке и паранефральной клетчатке, а также при аномалиях развития почек.

Особо подробно описаны запатентованные автором совместно с научным консультантом способ создания ретроперитонеоскопического доступа, способы ретроперитонеоскопической нефрэктомии при пионефрозе, при гнойных процессах в почке и паранефральной клетчатке, при подковообразной почке и тазовой дистопии почки.

Глава 4. Сравнительная характеристика нефрэктомии в зависимости от доступа и вида поражений почек. Эта глава посвящена сравнительной характеристике различных видов нефрэктомий: традиционной, лапароскопической и ретроперитонеоскопической, а также нефрэктомии без пионефроза и нефроуретерэктомии, донорской нефрэктомии, нефрэктомии по нозологиям, ИМТ, объёму почки, продолжительности операции и степени паранефрита.

Автор выявил явные преимущества ретроперитонеоскопического доступа по сравнению с традиционными и лапароскопическими методами, включая уменьшение времени операции, времени перевязки и пересечения почечной ножки, меньший расход углекислого газа, менее выраженные болевые ощущения в первые сутки после операции, меньший расход анальгетиков и сокращение сроков пребывания больных в стационаре.

Глава 5. Результаты симультанных нефрэктомий. В данной главе автор сравнивает интра- и послеоперационные показатели и осложнения симультанных лапароскопических нефрэктомий с лапароскопическими поэтапными нефрэктомиями и традиционными симультанными нефрэктомиями при сочетанных заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Выявлено, что применение видеоэндоскопических симультанных операций сокращает сроки активизации пациентов, уменьшает число койко-дней и является более экономически эффективным вариантом.

Глава 6. Анализ интра- и послеоперационных осложнений различных доступов. В данной главе описываются осложнения, возникшие при выполнении

803 традиционных и видеоэндоскопических нефрэктомий при различных заболеваниях почек. При ретроперитонеоскопической нефрэктомии зафиксирован минимальный процент осложнений и отсутствие их со стороны органов брюшной полости. Применение видеоэндоскопической нефрэктомии значительно улучшает отдалённые результаты лечения по сравнению с традиционной люмботомией.

Обсуждение полученных результатов. Этот раздел посвящен краткому изложению содержания проведенного исследования. Согласно полученным результатам разработан научно-обоснованный подход диагностики и выбора метода нефрэктомии в зависимости от разной клинической ситуации.

Выводы и практические рекомендации. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, содержат ответы на поставленные вопросы и основаны на статистически достоверных данных. Сформулированные практические рекомендации представлены в доступной форме, могут быть применены в клинической практике врачей урологов и онкоурологов.

Список литературы составлен в алфавитном порядке согласно требованиям ГОСТа. В нем отражены основные публикации, посвященные теме исследования.

Достоинства и недостатки в оформлении и содержании диссертации
Диссертационная работа написана простым литературным языком по традиционной схеме. Цель и задачи сформулированы корректно и соответствуют уровню докторской диссертации. Достоверность результатов основана на количестве наблюдений, корректно выполненном клиническом исследовании и подтверждена статистическим анализом. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из задач работы и подтверждаются анализом результатов. В целом, диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне, задачи решены, работу можно считать завершённой. Проведенное исследование решает важную проблему урологии – улучшение результатов нефрэктомии на основе научно обоснованного применения различных хирургических доступов.

Существенных замечаний к содержанию и оформлению диссертации не выявлено. В то же время её структура могла бы стать более чёткой и удобочитаемой, если бы в четвёртой главе была выделена отдельная подгруппа пациентов с лапаротомией или люмботомией в анамнезе. Тем не менее, данное уточнение не имеет принципиального значения и не влияет на основное содержание исследования. Эти незначительные аспекты никоим образом не снижают общую положительную оценку диссертации, её высокий научный уровень и практическую значимость для медицины.

Заключение. Диссертационное исследование Одилова Аминджона Юсуфовича на тему «Обоснование выбора различных методов видеоэндоскопических нефрэктомий» является законченной научно-

квалификационной работой. В ней представлено новое решение научной проблемы – повышение эффективности результатов нефрэктомии путем обоснования выбора различных методов нефрэктомии при различных заболеваниях почек и клинических ситуациях, что имеет важное значение для работы урологов и онкоурологов. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II (докторская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Одилов Аминджон Юсуфович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13 Урология и андрология.

Официальный оппонент:

Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной уронефрологический центр», доктор медицинских наук (3.1.13. Урология и андрология), профессор

Согласен на обработку моих персональных данных



Д. В. Перлин

Подпись главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградского областного уронефрологического центра», доктора медицинских наук, профессора Перлина Дмитрия Владиславовича заверяю:

Специалист по кадрам ГБУЗ «ВОУНЦ»



/Е. П. Джумагалиева

« 22 » 04 2025 г.

Государственное бюджетное учреждения здравоохранения «Волгоградский областной уронефрологический центр», 404120, Волгоградская область, г. Волжский, ул. Карбышева, 86.

Тел. (8443) 27-44-77. E-mail: vounc@volganet.ru