

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Научная работа посвящена актуальному вопросу современной урологии – лечению и профилактике нефролитиаза у пациентов на фоне сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Несмотря на созданные и постоянно обновляющиеся клинические рекомендации Российской Федерации, выбор наиболее эффективного и безопасного метода оперативного лечения для коморбидного пациента для практических врачей представляется достаточно трудным. Сомнений нет, когда мы встречаем коралловидный нефролитиаз. В этой ситуации стандартная перкутанная нефролитотрипсия выступает первым методом выбора лечения, за исключением открытой хирургии, которая практически уже ушла с новых горизонтов клинической урологии. Однако неоднозначная ситуация возникает при наличии множественных и разных по размеру конкрементов в почках. Применение стандартного «перка» может не дать полной санации почки при локализации конкрементов в труднодоступных чашечках почки, а создание нефростомического хода может привести к угрожающему кровотечению. Может быть предпочтительнее окажутся минидоступы, но результаты миниперкутанной нефролитотрипсии у данной категории пациентов разрозненные и не имеют систематизации. Ретроградная интратрениальная хирургия обладает своими ограничениями в плане подготовки пациентов к операции, а также высокого риска инфекционно-воспалительных осложнений, возникающих из-за почечных рефлюксов. Поэтому актуально является создать алгоритм лечения нефролитиаза на фоне сопутствующих ССЗ, который будет отвечать всем критериям эффективности и безопасности. Однако перед решением этой важной задачи необходимо проанализировать клинические особенности и терапевтическую тактику ведения таких пациентов.

Цель и задачи работы поставлены автором адекватно решаемой проблеме и полностью решены в процессе научного исследования.

В диссертационной работе использованы современные методы исследования, адекватные цели и поставленным задачам.

Полученные в ходе исследования научные данные нашли отражение в выводах, которые сформулированы логично и последовательно.

Центральное место в работе занимают исследования клинического течения. При чем ключевыми аспектами явились оценка распространенности мочекаменной болезни у пациентов с ССЗ, изменений плотности и кислотности мочи в рамках рецидивного камнеобразования, а также терапевтического сопровождения.

Обострение хронического обструктивного пиелонефрита часто является осложнением нефролитиаза и оперативных вмешательств на органах мочеполовой системы. Поэтому важнейшим путем снижения заболеваемости пиелонефритом является антибактериальная профилактика. Результаты настоящего исследования позволили сделать обоснованный выбор антибактериального средства.

Раздел, посвященный хирургическому лечению нефролитиаза, состоит из двух частей. В первой автор подробно в сравнительном анализе рассматривает эффективность и безопасность всех современных методов лечения при одиночных камнях почки и уже на основании этих данных заключительная часть завершается разработанным алгоритмом оказания медицинской помощи, где он доказывает преимущества каждого метода лечения в зависимости от плотности и размеров камней.

Основные положения диссертации отражены в 21 публикациях, из них более 15 публикаций в журналах, рекомендованных ВАК РФ, а также патент на изобретение. Результаты многократно доложены на конгрессах РОУ и научно-практических конференциях.

Все исследования дали право сформулировать научно обоснованные рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

Принципиальных замечаний по данным и выводам, представленным в автореферате нет.

Таким образом на основании автореферата Рюка Р.В. можно сделать вывод, что диссертационная работа на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленного на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение научной проблемы – улучшение качества специализированной урологической помощи пациентам с нефролитиазом, сочетающимся с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II 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-01 от 22.01.2024г.), а её автор, Роюк Руслан Валерьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Врач-уролог урологического отделения №1

Урологического центра стационара ФБУ ЦКБ Гражданской авиации,
доцент кафедры урологии и андрологии

МБУ ИНО ФМБЦ имени А.И. Бурназяна ФМБА России

кандидат медицинских наук (3.1.13) *(Урология и андрология)* Дутов С.В.

Подпись *Дутова Сергея Валерьевича*
заверяю. Специалист по кадрам

Витя (И.В. Воробьев)



Почтовый адрес организации: 125367, г. Москва, ул. Ивановское шоссе, д. 7, Телефон: +7(495) 490-55-80, mail@rcbkga.ru

23.05.2025 г.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Диссертационная работа Р.В. Роюка «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения» носит прикладной характер и посвящена актуальному вопросу современной урологии - лечению нефролитиаза у коморбидных больных, в данном случае отягощенных хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Современная нормативная база никак не ограничивает выбор тактики оперативного лечения и медикаментозной терапии у таких пациентов, оставляя решение на усмотрение лечащего врача. Работа Р.В. Роюка упорядочивает эти решения. В том ее несомненная практическая значимость.

Цель и задачи работы поставлены автором адекватно решаемой проблеме и полностью решены в процессе научного исследования.

В диссертационной работе использованы современные методы исследования, адекватные цели и поставленным задачам.

Полученные в ходе исследования научные данные нашли отражение в выводах, которые сформулированы логично и последовательно.

Центральное место в работе занимает исследование эффективности и безопасности высокотехнологичных методик литотрипсии у коморбидных пациентов, в ходе которого доказана предпочтительность применения контактных методик, в частности, миниперкутанной нефролитотрипсии. При условии исходной компенсации сопутствующего сердечно-сосудистого заболевания риск осложнений (как хирургического, так и терапевтического плана) существенно не возрастает.

Эпидемиологический анализ продемонстрировал очень высокую частоту встречаемости изучаемого варианта коморбидности (более 40%) от общего числа больных с нефролитиазом, поступающих впервые, что еще раз подчеркнуло актуальность исследования.

При изучении клинического течения и особенностей патогенеза у пациентов с ИБС автор установил, что определяющим является функциональный дефект сердечно-сосудистой системы – хроническая сердечная недостаточность (ХСН). В то время как нозологическая причина ХСН малозначима.

Осложнения нефролитиаза имеют едва ли не большее клиническое значение, чем сам процесс формирования мочевых конкрементов. Различным аспектам патогенеза и лечения хронического обструктивного пиелонефрита и почечной недостаточности уделено самое пристальное внимание. Отмечен более высокий риск и более агрессивное течение хронического обструктивного пиелонефрита у пациентов с ХСН. Проведено сугубо практическое, но абсолютно необходимое исследование микрофлоры мочевых путей этих больных. Весьма подробно рассмотрена проблема почечной недостаточности, которая при наличии сопутствующей сердечной недостаточности трансформируется в кардиоренальный синдром. Выявлено резкое сокращение периода стабильной почечной функции у пациентов с хроническим пиелонефритом и ХСН.

Медикаментозная терапия при лечении нефролитиаза играет вспомогательную роль. Однако у коморбидных пациентов появляется проблема влияния на процесс камнеобразования ранее назначенной в данном случае кардиотропной терапии. Вопрос этот малоизученный и бесспорно актуальный. Автор показал безопасность применения ингибитора натрий-глюкозного котранспортера II типа (SGLT2) дапаглифлозина, обладающего диуретическим и урикозурическим действием, у пациентов с мочекислым - уратным нефролитиазом. Эффективность вышеуказанного лекарственного средства, назначенного с целью компенсации ХСН, была доказана ранее.

Результаты проведенных исследований легли в основу «Алгоритма выбора оперативной методики в зависимости от размера почечного конкремента и его плотности у пациентов с сопутствующей ХСН». Предложенный алгоритм был проверен в ходе небольшого проспективного исследования.

Каждое из девяти проведенных автором исследований вполне актуально и содержит научную новизну. Способы статистического анализа адекватны поставленным задачам, что позволило автору сделать достоверные выводы.

Основные положения диссертации отражены 21 печатных работ, в том числе 5 публикаций в журналах, индексируемых в международных базах цитирования (Web of Science, Scopus), 6 публикаций в журналах, входящих в базу RSCI, 6 публикаций в журналах, входящих в Перечень ВАК, 1 публикация в журналах, научных статей в журналах, входящих в Перечень РУДН, 1 патент на изобретение, а также многократно доложены на научных конференциях регионального и всероссийского уровня. Результаты исследования дали право сформулировать научно обоснованные рекомендации для внедрения в клиническую практику.

Принципиальных замечаний по представленному автореферату нет.

Заключение. Диссертационное исследование Роюка Руслана Валерьевича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной проблемы оказания урологической помощи пациентам, страдающим нефролитиазом на фоне хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, имеющей важное значение для урологии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II 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-01 от 22.01.2024г.), а её автор, Роюк Руслан Валерьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Профессор института урологии и репродуктивного здоровья
Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет),
доктор медицинских наук (3.1.13 – «Урология»), *(Урология и андрология?)*
доцент

Саенко В.С.



Почтовый адрес организации: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8,
стр.2 , телефон +7 (499) 248-53-83, expedition@sechenov.ru

28.05.2025г.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. «Урология и андрология».

Благодаря бурному развитию медицинских технологий арсенал врача-уролога настолько наполнился высокотехнологичными методами лечения мочекаменной болезни, что порой нам кажется все проблемы решены. Тем не менее, как только мы стоим перед выбором оперативного вмешательства коморбидному пациенту с нефролитиазом, отягощенному сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), соблюсти равновесие на весах между безопасностью и эффективностью довольно сложно вследствие недостаточного накопленного опыта и где-то даже боязни жизнеугрожающих послеоперационных осложнений. Возможно, нам поможет мультидисциплинарный подход, о котором мы все чаще слышим в разных областях медицины. Прежде всего в этом вопросе нужно разобраться нам самим врачам-урологам и к этому стоит подойти системно, начиная от эпидемиологии, причин развития камнеобразования, и лишь потом, углубившись в проблему, выбрать наиболее оптимальный метод лечения для конкретного случая.

Поэтому принципу диссертант составил дизайн своей работы. Стоит отметить, что все исследования проводились на приписном составе госпиталя, а это открыло большие возможности для правильной научно обоснованной оценки полученных результатов. На основании строгих критериев исключения при рассмотрении эпидемиологических аспектов автор выявил высокую встречаемость ССЗ среди первично поступающих пациентов с мочекаменной болезнью. Причем у каждого второго отмечалась ишемическая болезнь сердца (ИБС). Далее он обратил внимание на увеличение частоты рецидивов камнеобразования особенно при наличии функционального дефекта – сердечной недостаточности, что во многом явилось следствием неблагоприятных суточных

колебаний основных предикторов камнеобразования – кислотности (рН) и концентрации (относительной плотности) мочи. Такая же тенденция прослежена по частоте обострений хронического пиелонефрита. Не будем останавливаться на всех ключевых моментах работы и перейдем к запоминающимся результатам, хотя каждая подглава заслуживает особого внимания. Интерес представляют данные хирургической части, где автор провел подробный ретроспективный анализ эффективности и безопасности методик лечения одиночных и сопоставимых по размеру камней почки. Можно не согласиться с автором ведь за основной критерий им взят только размер камня, а где его плотность? Между тем если исследовать еще и этот показатель групп будет настолько много, что выборки станут абсолютно не репрезентативными. Логично рассуждать все контактные методики будут эффективными по сравнению с дистанционной ударно-волновой литотрипсией (ДЛТ), что и подтвердилось результатами работы. Однако причина кроется не в особенностях физического воздействия на камень, а в нужде регулярной терапевтической подготовки пациентов перед каждым сеансом ДЛТ. Некоторые пациенты просто не доходят до конечного этапа лечения. Это яркая особенность как раз отмечена у наиболее коморбидных пациентов, имеющих ХСН.

В заключении автор приводит данные разработанного алгоритма по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ИБС, осложненной ХСН и доказывает высокую его эффективность и безопасность. Мы наконец-то получили долгожданную схему, которая безусловно поможет практической урологии и даст стимул к свершению новых открытий в медицине.

Автореферат написан в классическом стиле и полностью соответствует требованиям ВАК. Используются актуальные зарубежные и российские научные литературные источники. Число собственных публикаций автором, в том числе патент на изобретение, более чем необходимо для защиты диссертационной работы на звание доктора медицинских наук по требованиям ВАК и положению РУДН.

Таким образом диссертационная работа Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. «Урология и андрология» является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение крупной научной проблемы. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II 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-01 от 22.01.2024г.), а её автор, Роюк Руслан Валерьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология».

Профессор кафедры урологии им. Е.В. Шахова

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

д.м.н., (шифр специальности 3.1.13. «Урология и андрология»), профессор

_____/Севрюков Федор Анатольевич/

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

_____/Севрюков Федор Анатольевич/

Подпись д.м.н., профессора Ф.А. Севрюкова заверяю

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

к.б.н., доцент

_____/Сорокина Юлия Андреевна/

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

603005, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского д. 10/1 тел.: +7 (831) 422-12-50, rector@pimunn.net

« 04 » 06 2025 г.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Оказание медицинской помощи пациентам с мочекаменной болезнью представляет важную медицинскую и социальную проблему, особенно когда речь идет о коморбидных пациентах. По прогнозам Организации Объединенных наций (ООН), к 2050 году доля людей пожилого и старческого возраста составит 21% (Лазебник Л.Б., Конев Ю.В., Ефремов Л.И., 2020; Guidelines of urolithiasis. European Urological Association, 2014), безусловно среди которых будут пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ).

Сочетание нефролитиаза и ССЗ считается далеко не редкостью (Luo W. et al., 2020). Однако систематических исследований по эпидемиологии и структуре заболеваний сердечно-сосудистой системы в научной литературе не представлено.

В настоящее время малоинвазивные хирургические методики лечения МКБ (перкутанная нефролитотрипсия, ретроградная интратренальная хирургия) практически вытеснили все открытые оперативные вмешательства, но решить проблему полностью они не могут, так как освободить почку от камней и/или их фрагментов удастся далеко не всегда (Горелов Д.С. и соавт., 2019). Специалисты считают, что полная одномоментная санация мочевых путей «stone free rate» возможна при использовании эндоскопических методов лечения МКБ, а ретроградную интратренальную хирургию (РИРХ) в настоящее признают наиболее эффективной и экономически целесообразной (Chen L. et al., 2017). Тем не менее, применение РИРХ в настоящее время ограничено не только отсутствием этого оборудования во многих лечебных учреждениях, а также необходимостью предстентирования мочеточника, что приводит к повторным госпитализациям.

Кроме того, действующие протоколы, регламентирующие помощь пациентам урологического профиля (приказы МЗ РФ от 12.11.2012 №907н; от 30.11.2005 № 704; от 22.11.2004 № 210; от 03.06.2005 №378), а также Российские клинические рекомендации по урологии (пересмотр 2025 г.) не дают нам исчерпывающих ответов, когда и какой метод лечения применить в том или ином случае, если речь идет об оказании хирургической помощи коморбидным пациентам с нефролитиазом.

В этой связи актуальность темы диссертационного исследования абсолютно не вызывает сомнений поскольку требуется детальный анализ распространенности, уточнение особенностей клинического течения нефролитиаза на фоне ССЗ, создание алгоритма, соблюдение которого позволит оптимизировать оказание медицинской помощи такой сложной категории пациентов.

Исследование, основанное на анализе более 2000 историй болезни, показало высокую частоту встречаемости сопутствующих хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы (46,8%). Среди них каждый пятый (20,9%) имел хроническую сердечную недостаточность (ХСН), как крайнюю степень функционального дефекта сердечно-сосудистой системы. В другой части работы автор выявил яркую тенденцию роста частоты рецидивирования нефролитиаза у пациентов с сопутствующей ишемической болезнью сердца (ИБС) на протяжении 5-летнего периода наблюдения (3 против 1,8, $p < 0,0001$). Опять же наличие ХСН способствует повышенному риску рецидива камнеобразования (3,8 против 1,8 у пациентов с условно-сохранной сердечно-сосудистой системой, $p < 0,0001$).

Следующая часть работы посвящена осложнениям нефролитиаза. Хронический пиелонефрит статистически достоверно показал большую частоту рецидивирования на фоне ИБС в отличие от пациентов без ССЗ, что более выражено у пациентов с ХСН (ИБС 18 мес., ИБС+ХСН 13 мес. против без ИБС 28 мес., $p < 0,0001$).

Другой немаловажной особенностью клинического течения хронического пиелонефрита является его склонность к быстрому переходу в гнойно-деструктивную форму у пациентов с нефролитиазом при сопутствующей ХСН.

Главенствующее место в работе уделено антибактериальной профилактике послеоперационных осложнений. Даны четкие критерии назначения антибактериальных средств.

Ключевую роль сыграли сравнительные данные по эффективности и безопасности высокотехнологичных методик лечения нефролитиаза, которые легли в основу создания алгоритма выбора оперативной методики в зависимости от размера почечного конкремента и его плотности у пациентов с сопутствующей ХСН.

Применение алгоритма в проспективной группе позволило добиться максимально возможного результата – SFR у всех больных, а среднее число этапов не превышало 1,04, что оказалось статистически достоверно по сравнению с ретроспективными контрольными группами, где этот показатель составил 1,37 и 1,33. При этом несмотря на увеличение инвазивности оперативных вмешательств не выявлено роста числа послеоперационных осложнений.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Автореферат диссертационной работы написан по всем требованиям ВАК. Замечаний по форме и содержанию автореферата нет. Исследование обладает высокой научно-практической ценностью для урологии и открывает новые перспективные направления исследования.

Таким образом, диссертационная работа Роюка Руслана Валерьевича «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение важной научной проблемы – улучшение оказания качества специализированной урологической помощи пациентам с

нефролитиазом, сочетающимся с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II 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-01 от 22.01.2024 г.), а её автор, Рюк Руслан Валерьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13 Урология и андрология.

Профессор кафедры эндоскопической урологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук (3.1.13. Урология и андрология), профессор

М.Н. Шатохин

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шатохина Максима Николаевича заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава РФ, д.м.н., профессор



Т.А. Чеботарева

« 03 » 06 2025 г.

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования».

Почтовый адрес: 125993, г. Москва, улица Баррикадная 2/1.

Контактный телефон: +7 800 505 22 12; 8 (495) 680-05-99. Факс: + 7 (499) 254-98-05. e-mail: rmapo.ru; rmapo@rmapo.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Все чаще в клинической практике встречаются сочетания мочекаменной болезни с патологией сердечно-сосудистой системы. Однако научные работы по влиянию сопутствующих заболеваний на течение нефролитиаза больше всего посвящены сахарному диабету и метаболическим синдрому. Наряду с этим, сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) среди первично поступающих пациентов с нефролитиазом оказывается достаточно много. Однако данных по эпидемиологии, клиническим особенностям течения, почечным эффектам кардиотропных препаратов и лучших оперативных методиках лечения у данной категории пациентов в современной литературе до сих пор не встречаются. Уже это требует проведения научных исследований и повышает актуальность самой диссертационной работы.

Автор логично заложил в своей работе задачи, которые полностью ответили на базовые вопросы и позволили разработать рекомендации по хирургическому лечению нефролитиаза на фоне ССЗ, базирующиеся на специальном алгоритме.

В работе отмечена высокая встречаемость ССЗ при совместном сочетании ишемической болезни сердца и гипертонической болезни - до 50,5% случаев. Уникальные результаты по суточной динамике плотности и кислотности мочи дали возможность сделать вывод о повышенном риске мочекишечного камнеобразования на фоне хронической сердечной недостаточности при прямой корреляции между степенью тяжести ХСН. Кроме того, автор определил быструю скорость падения фильтрационной функции почек более чем в 2 раза у пациентов с рецидивирующим нефролитиазом на фоне ИБС, осложненной ХСН. При чем ярким отличием явилось отсутствие периода стабильной функции почек на протяжении длительного периода наблюдения.

Назначение антибактериальной периоперационной терапии бесспорно. Однако какая схема терапии будет наиболее приемлемой если мы планируем оперативное вмешательство коморбидному пациенту остается всегда под большим вопросом. Результаты работы показали, что классические схемы в основе которых заложены препараты цефалоспоринового ряда не совсем отвечают современным тенденциям антибиотикорезистентности.

Главенствующую роль автор посвятил эффективности и безопасности высокотехнологичных методик литотрипсии у пациентов с сопутствующей ИБС. Ретроспективно сравнивались ДЛТ и контактные методики литотрипсии (ПНЛ обычным и мини-доступом, РИРХ) при камнях почек 15 – 20 мм. В качестве критерия эффективности взят показатель полного избавления почечного камня – stone free rate (SFR) и число этапов оперативного лечения необходимых для достижения SFR, а безопасность оценивалась по частоте послеоперационных осложнений. Выявлена определенная закономерность: все контактные методики в основном позволяют разрушить конкремент за один этап лечения. В отличие от эндоскопических методов при применении ДЛТ многие коморбидные пациенты, требующие постоянной терапевтической подготовки, просто не доходят до окончательной точки (полное избавление от камня), так как сама по себе ДЛТ предполагает многоэтапное лечение. Лучшей методикой по выбранным критериям оказалась миниперкутанная нефролитотрипсия, позволяющая за один этап разрушить все почечные конкременты (100 %) в группе пациентов с сопутствующей ИБС, а меньшая травматизация паренхимы почки значительно снижала риск развития обострения пиелонефрита и почечного кровотечения в раннем послеоперационном периоде.

Результаты этого исследования легли в основу разработанного алгоритма оперативных методик в зависимости от размера почечного конкремента и его плотности у пациентов с сопутствующей ХСН. Предложенный алгоритм показал самую высокую эффективность при соизмеримой безопасности, несмотря на увеличение инвазивности оперативных вмешательств.

На проведенных исследованиях сформулированы научно обоснованные рекомендации, которые, безусловно, будут внедрены в практическую работу

врача-уролога и учебно-методическое обеспечение образовательного процесса клинических ординаторов и аспирантов кафедр урологии.

Таким образом, на основании автореферата диссертационной работы Роюка Руслана Валерьевича на тему «Нефролитиаз на фоне сердечно-сосудистых заболеваний: особенности клинического течения и тактики лечения», представленного на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, можно сделать вывод о том, что работа является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение важной научной проблемы – улучшение качества специализированной урологической помощи пациентам с нефролитиазом, сочетающимся с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, имеющей важное значение для урологии и медицины. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II 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-01 от 22.01.2024г.), а её автор, Роюк Руслан Валерьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Руководитель Дорожного урологического центра

ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Ростов-на-Дону»

Доктор медицинских наук (14.03.11)

Профессор

Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, реабилитация



Гурцкой Р.А.

Подпись д.м.н., профессора заверяю

Директор ЧУЗ «Клиническая больница

«РЖД-Медицина» города Ростов-на-Дону»



Киртанасова Л.Н.

344011 г. Ростов-на-Дону, ул Варфоломеева, 92А

Тел. (863)290-72-75, факс (863) 267-09-19

e-mail: Roin.70@mail.ru

05.06.2025.