

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Григорьева Николая Александровича на диссертационную работу Пак Юрия Георгиевича «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

### **Актуальность темы исследования**

Мочекаменная болезнь остается наиболее частым урологическим заболеванием, с учетом роста факторов риска, климатических и экологических изменений, отмечается стойкое увеличение ее частоты по всему миру.

Несмотря на развитие малоинвазивных методов лечения, проблема крупных и сложных камней почек не теряет своей актуальности в современной урологии. Часто применяемые эндовидеоскопические 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. Сохранение функции почек является наиболее важным фактором в принятии решения пациента на выполнение оперативного лечения по поводу наиболее сложных форм уrolитиаза. Исследования, посвященные оценке функционального состояния почек в послеоперационном периоде, многочисленны, их результаты представлены в современной отечественной и зарубежной литературе. Между тем работ, касающихся изучения отдельной оценки функционального состояния почек после различных видеоэндоскопических методов лечения мочекаменной болезни недостаточно.

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, определит и изменит подходы ведения и лечения, улучшит 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.

Все вышесказанное свидетельствует об актуальности диссертационного исследования.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

В диссертационной работе Пак Ю.Г. впервые проводится изучение раздельной функции почек после проведенных различных видеоэндоскопических методов лечения крупных и сложных камней почек, определение основных факторов риска, способствующих развитию острого почечного повреждения в послеоперационном периоде. Для определения раздельной функции почек применена динамическая нефросцинтиграфия, что повысило точность определения оценки изменений функционального состояния почек в послеоперационном периоде. Также проведен сравнительный анализ различных видеоэндоскопических методов лечения мочекаменной болезни, по критерию степени очистки почки от камней. Достоверность представленных данных подтверждена материалами первичной документации. Комплексное обследование пациентов выявило факторы, предрасполагающие развитию снижения почечной функции в послеоперационном периоде: наличие морбидного ожирения, интеркуррентные заболевания, такие как сахарный диабет, артериальная гипертензия и мочева инфекция.

Статистический анализ результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов подтвердил достоверность представленных данных. 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.

### **Степень обоснованности, научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Пак Ю.Г. содержит значительный объем литературных данных по этиологии, патогенезу, клинической картине, диагностике и подходах к хирургическому лечению крупных и сложных камней почек. По результатам обзора литературы аргументированы и обоснованы задачи по изучению функционального состояния почек в до и послеоперационном периоде после различных методов

эндовидеохирургического лечения крупных и сложных камней почек. Изучение публикаций, посвященных оценке функционального состояния почек при различных методах эндовидеохирургического лечения мочекаменной болезни, позволило автору выделить наиболее значимые факторы риска, потенциально приводящие к снижению либо утрате почечной функции. Таким образом были логично сформированы группы пациентов и проведен тщательный анализ результативности каждого из предложенных методов лечения с учетом изменений почечной функции. Перкутанная нефролитотрипсия является методом выбора при лечении пациентов с крупными и сложными камнями почек, выбор же положения тела пациента на операционном столе зависит от тяжести отягощающих их состояние сопутствующих заболеваний сердечно – сосудистой и дыхательной систем. Однако в тех случаях, когда у пациентов также имеются аномалии развития верхних мочевыводящих путей, кисты почек, стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента более оправдано выполнение видеоэндоскопической пиелолитотомии. Научные положения, сформулированные в диссертации обоснованы достаточным объемом пациентов. Таким образом, выводы, научные положения и рекомендации диссертационной работы Пак Ю.Г. являются обоснованными.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

Сохранение функции почек является приоритетной задачей в решении результатов хирургического лечения пациентов мочекаменной болезнью.

Проведена оценка динамических изменений 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, позволяющая определить и изменить подходы ведения и лечения, улучшить функциональные результаты состояния почек у данных пациентов.

Несомненное практическое значение имеет определение значимых факторов риска развития послеоперационных осложнений после видеоэндохирургического удаления крупных и сложных камней почек являются размеры и плотность камня, возраст и индекс массы тела пациента, объем интраоперационной кровопотери, длительность операции.

### **Структура диссертации**

Диссертация изложена на 135 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4 глав исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка принятых

сокращений, списка литературных источников, представленного 34 отечественными и 175 иностранными источниками. Работа иллюстрирована 21 таблицей, 36 рисунками. Объем исследования достаточен для поставленных задач.

Введение отражает актуальность исследования, его цель, задачи, научную новизну, внедрение результатов, личный вклад автора.

В первой главе представлен аналитический обзор литературы. Представлен подробный анализ заболеваемости мочекаменной болезнью, в частности крупными и сложными камнями почек, как в России, Казахстане, так и в мире, историческая справка, классификации, современные принципы и методы диагностики и лечения крупных и сложных камней почек. Подробно описаны современные представления о патогенезе острого повреждения почек, особенности диагностики и лечения. Представлен анализ данных мировой литературы, посвященной изучению факторов риска развития послеоперационных осложнений в послеоперационном периоде после проведенных эндовидеохирургических методов лечения крупных и сложных камней почек.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Описан дизайн исследования, дана характеристика клинических наблюдений. Используются данные общеклинических, лабораторных и инструментальных методов. Описаны примененные в работе методы математической статистики.

В третьей главе представлен ретроспективный анализ этапов исследования, выполнен сравнительный анализ эффективности, представленных в работе трех методов хирургического лечения крупных и сложных камней почек, проведена оценка функционального состояния почек в до и послеоперационном периодах. Сравнительный анализ видеоэндохирургического лечения пациентов с крупными и сложными камнями почек показал, что высокая степень освобождения чашечно – лоханочной системы от камней была после перкутанной нефролитотрипсии на животе, а риск интраоперационного кровотечения, острого пиелонефрита в послеоперационном периоде и снижение скорости клубочковой фильтрации отмечен у пациентов, перенесших перкутанную нефролитотрипсию на спине. Значимыми факторами риска развития послеоперационных осложнений после видеоэндохирургического удаления крупных и сложных камней почек являются размеры и плотность камня, индекс массы тела пациента, объем интраоперационной кровопотери, длительность операции.

В заключение автор подводит итоги проведенного исследования в виде краткого обзора выполненной работы, анализируя полученные результаты. По завершению исследования сформулированы 4 вывода и 4 практические

рекомендации, логично вытекающие из цели, задач и содержания диссертационной работы. По формулировке выводов и практических рекомендаций замечаний нет.

### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации опубликовано 12 работ, 6 в рецензируемых журналах за последние пять лет, из них 3 из базы данных RSCI, 1 публикация из перечня ВАК при Минобрнауки России.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации соответствует основным положениям диссертации, включает обоснование актуальности работы, материалы и методы, проведенного исследования, результаты обследования и лечения пациентов. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют содержанию диссертации.

### **Замечания по работе**

Принципиальных возражений и замечаний по существу диссертационного исследования к представленной диссертации и автореферату не возникло. Присутствующие на страницах диссертации отдельные опечатки и недочеты в форме интерпретации и формулировок некоторых выводов не снижают значимость проведенного исследования.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Пак Ю.Г. «Методы хирургического лечения мочекаменной болезни с учетом их влияния на функции почек» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи оптимизации выбора метода хирургического лечения пациентов с крупными и сложными камнями почек с учетом минимизации отрицательного влияния на функциональное состояние почек, имеющее важное практическое значение для стационарной урологии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II (кандидатская) 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-12 от 03.07.2023г., а её автор, Пак Юрий Георгиевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология.

Официальный оппонент:

И.о. заведующего урологическим отделением

АО «Европейский Медицинский Центр»,

доктор медицинских наук, профессор

(14.00.40 Урология, 14.00.19 Лучевая диагностика,

Лучевая терапия)

\_\_\_\_\_ Григорьев Николай Александрович

Подпись д.м.н. Григорьева Николая Александровича заверяю.

Руководитель отдела кадрового администрирования,

Шелковая Оксана Владимировна \_\_\_\_\_

АО «Европейский Медицинский Центр»

« 11 » 03. 2024 г.

АО «Европейский Медицинский Центр», 129110, г. Москва, ул. Щепкина, д. 35, контактный телефон +7 (499) 116-50-31, Web-сайт <https://www.emcmos.ru/>