

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор по научной работе
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего
образования «Российский университет дружбы
народов»

доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН
Костин А.А.



« 03 » 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы

Краева Игоря Геннадьевича на тему «Факторы риска и прогнозирование рецидивного камнеобразования после дистанционной литотрипсии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационная работа Краева И.Г посвящена актуальной задаче современной урологии. Мочекаменная болезнь (нефролитиаз) – одно из наиболее частых заболеваний, которое занимает ведущее место в структуре урологической патологии, составляя в среднем по России 34,2%, и встречается не менее чем у 1-5 % населения, причем наиболее часто у людей в трудоспособном возрасте — 20-50 лет. По данным МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского, больные МКБ составляют 30-40% всего контингента урологических стационаров. До настоящего времени, не смотря на технологический прогресс и применения новых современных технологий, дистанционная ударно-волновая литотрипсия (ДЛТ), внедренная в клиническую практику в 1980г, остается актуальным методом лечения и продолжает совершенствоваться. Основные преимущества использования ДЛТ – это минимальная инвазивность метода в сочетании с высокой эффективностью и низким уровнем осложнений. Однако, до настоящего времени одним актуальных вопросов является выбор, прогнозирование и оценка эффективности не только ДЛТ, но и эндоскопических методов исследования и их возможных комбинаций у больных с МКБ. Используя ДЛТ в лечении больных МКБ, врачи-урологи нуждаются в простых и

рациональных методиках расчета возможного риска рецидивирования и профилактики МКБ, а также профилактики возникающих при ДЛТ повреждений почки. Необходимость выявления факторов риска и прогнозирования возможного рецидива камнеобразования заключается в продолжающемся, неуклонном росте рецидивов среди больных с МКБ, не смотря на разработку и использование новых методов лечения. Широкое использование ДЛТ повлияло на необходимость в поиске новых решений, позволяющих снизить уровень рецидива МКБ в послеоперационном периоде. Возможность прогнозирования на основании анализа выявленных факторов риска у больных с МКБ и определения уровня их влияния на развитие рецидива камнеобразования при использовании ДЛТ, дает возможность еще на догоспитальном этапе оценить уровень возможного рецидива и разработать метафилактику. Правильный выбор варианта лечения и своевременная оценка факторов риска рецидива при использовании ДЛТ позволит снизить уровень рецидива МКБ. Выше изложенное, и определило цель и задачи настоящего исследования.

Научная новизна

Проведен детальный анализ частоты истинного и ложного рецидива в течение 2 лет после ДЛТ. Определены факторы, статистически значимо влияющие на рецидив мочекаменной болезни после ДЛТ.

При математической оценке степени влияния факторов риска рецидивного камнеобразования мы использовали модель пропорциональных рисков. С помощью модели выявлена степень влияния каждого фактора рецидива с разделением на высокую, среднюю и низкую степени риска развития рецидива МКБ.

С использованием УЗ-доплерографии и УЗ-эластометрии обосновано положение о том, что травматическое воздействие ударной волны на сосуды почки и почечную ткань при ДЛТ является незначительным, кратковременным и обратимым. С целью определения суммарного показателя (Σ) для высокой, средней и низкой степени риска рецидивного камнеобразования определены коэффициенты информативности (K_i) каждого фактора с диагностическими коэффициентами (ДН +; ДН -)

Достоверность полученных результатов

Диссертационная работа Краева И.Г. основана на анализе достаточного клинического материала. Основой для анализа оценки результатов лечения больных мочекаменной болезнью являлась сформированная база данных. Клиническая часть работы основана на анализе результатов лечения 257 пациентов с камнями почек после проведения дистанционной нефролитотрипсии.

В соответствии с планом обследования у больных перед проведением ДЛТ предметом исследования являлись такие факторы как: локализация, размер, плотность камней почек, анатомо-функциональные параметры ЧЛС с помощью проведения лучевых методов исследования (экскреторная урография, компьютерная томография), а также метаболические нарушения с учетом биохимических показателей крови и мочи.

После проведения ДЛТ период наблюдения пациентов с МКБ составил 24 месяца. Пациенты с повторным камнеобразованием после дистанционной литотрипсии разделены на группы с истинным и ложным рецидивом с учетом длительности персистенции резидуальных фрагментов. В результате проведенного исследования проанализированы и выделены наиболее статистически значимые факторы рецидивного камнеобразования после ДЛТ с определением частоты развития истинного и ложного рецидива в разные периоды наблюдения.

При анализе непосредственных результатов автор показал, что в большинстве случаев у 66,1% отмечено полное отхождение фрагментов после ДЛТ. Истинный рецидив МКБ составил 9,5%, ложный - 31,9%. Детализированы основные факторы (общие, метаболические, анатомо-функциональные, технические и т.д.), влияющие на развитие рецидива мочекаменной болезни после ДЛТ.

При статистическом анализе результатов лечения автор убедительно показал, что имеет место прямая корреляция между выделенными факторами МКБ с развитием рецидивного камнеобразования. Указанные факторы рецидива МКБ разделены на группы высокого, среднего и низкого риска развития рецидива МКБ.

Полученные результаты и выводы, представленные в диссертации Краева И.Г., научно обоснованы и достоверны. Корреляционный анализ осуществлялся через построение матрицы корреляции с применением статистической программы «Statistica 6.0». В работе использован расчет коэффициента корреляции Пирсона. Взаимосвязь

признаков изучалась методом корреляционного анализа Pearson. С помощью математической обработки и определения коэффициента информативности (K_i) сформированы основные, прогностически значимые факторы, влияющие на развитие рецидива МКБ. Величину роли одного фактора (фактора рецидива МКБ) в появлении другого (рецидив МКБ) выявляли при помощи метода группового анализа. При использовании множественной регрессии выполнен анализ связи между несколькими независимыми факторами (факторами риска рецидива МКБ / регрессорами или предикторами) и зависимой переменной (рецидив). Для прогнозирования возможного рецидивного камнеобразования использовалась модель пропорциональных рисков Кокса (RR).

По материалам собственных исследований разработан алгоритм прогнозирования результатов лечения и вероятности рецидивного камнеобразования после ДЛТ на основе анализа 15 прогностически значимых факторов рецидива мочекаменной болезни.

Основные положения диссертации представлены автором в 20 научных работах, 3 из которых входят в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК РФ. Результаты работы обсуждались на научных конференциях различного уровня и получили высокую оценку.

Практическая значимость работы

Детализированы основные факторы (общие, метаболические, анатомо-функциональные, технические и т.д.), влияющие на развитие рецидива мочекаменной болезни после ДЛТ. Выделены группы факторов с высокой, средней и низкой степенью риска развития рецидивного камнеобразования. На основании подробного статистического и математического анализа определен суммарный показатель (Σ) совместного влияния прогностических факторов, что дает возможность разделения больных по группам риска развития рецидива МКБ после ДЛТ. Предлагаемый метод улучшает результаты комплексного лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы диссертационной работы Игоря Геннадьевича Краева могут быть включены в учебный план подготовки ординаторов по специальности «Урология и андрология» профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей. Представленные результаты диссертационного исследования могут быть реализованы в практической деятельности урологических отделений при лечении больных мочекаменной болезнью. Некоторые вопросы, затронутые в диссертации, в силу научной и практической значимости, требуют дальнейшего изучения.

Общие замечания по работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Отзыв на диссертацию Краева И.Г. обсужден на заседании (Выписка из протокола № 3 от 3ноября 2022.).

Заключение

Диссертационная работа Краева И.Г. на тему «Факторы риска и прогнозирование рецидивного камнеобразования после дистанционной литотрипсии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология, является законченной научно-квалификационной работой.

Диссертационная работа соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом № 0692 от 06.06.2022г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов»

Адрес: Россия, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6

Тел.: +7 (499) 936-87-87

E-mail: information@rudn.ru

Сайт: www.rudn.ru.

Зав. кафедрой эндоскопической урологии

факультета непрерывного медицинского

образования Медицинского института

ФГАОУ ВО РУДН, д.м.н., профессор

Кадыров З.А.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кадырова З.А. заверяю

Ученый секретарь Ученого совета РУДН

В.М. Савчин.

