

ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

д.м.н., профессора, зав. кафедрой лучевой диагностики им. проф. Н.Е. Штерна Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского, Заслуженного врача РФ Чехонацкой Марины Леонидовны на соискателя степени кандидата медицинских наук, ассистента кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского

Бобылева Дмитрия Александровича.

Бобылев Дмитрий Александрович, 1989г.р., закончил ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского в 2013г. по специальности «Лечебное дело». В 2013-2015 годах обучался в ординатуре по специальности «Рентгенология» в ФГБОУ ВО Саратовском ГМУ им. В.И. Разумовского. В 2015-2018 годах обучался в аспирантуре по специальности «Лучевая диагностика» в ФГБОУ ВО Саратовском ГМУ им. В.И. Разумовского. С 2015г по настоящее время работает в должности ассистента кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского, врача-рентгенолога Университетской клинической больницы №1 им. С.Р. Миротворцева Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского, с 2018г по настоящее время в должности младшего научного сотрудника НИИ Фундаментальной и клинической уронефрологии Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского.

За время подготовки диссертационной работы Бобылев Д.А. участвовал в разработке методики оценки структурных параметров конкрементов, самостоятельно проводил исследования в рамках научной работы, сформировал дизайн исследования, провел убедительный статистический анализ. Бобылев Д.А. является автором и соавтором более 30 публикаций, 4 патентов на изобретения.

Избранная соискателем тема имеет значительную актуальность, поскольку проблема диагностики, профилактики и лечения мочекаменной болезни (МКБ) сохраняет в настоящее время свою высокую актуальность. МКБ остается одним из самых широко распространенных урологических заболеваний. Следует отметить, что до сих пор в мировой клинической практике фактически отсутствуют патогенетические методы профилактики и лечения заболевания. В 10-23% случаях уrolитиаз рецидивирует в течение одного года, и в 75% случаев – в течение 20 лет. Одним из общепризнанных высокоэффективных методов элиминации почечных конкрементов размером до 20 мм на протяжении многих лет остается дистанционная ударно-волновая литотрипсия (ДУВЛТ). Крайне важной представляется задача предоперационного прогнозирования эффективности ДУВЛТ. Среди всего арсенала методов лучевой диагностики, применяемых в современной урологической практике у больных МКБ, «золотым

стандартом» является мультисрезовая компьютерная томография (МСКТ). Метод МСКТ обладает чувствительностью до 96% и специфичностью до 100% относительно мочевых камней любой локализации. Мультисрезовая компьютерная томография рекомендована и применяется во всем мире как эффективное средство прогнозирования успешности дистанционной ударно-волновой литотрипсии и выбора наиболее оптимальной методики устранения конкрементов. Однако, потенциальные возможности метода МСКТ позволяют расширить спектр параметров визуализации, как самого конкремента, так и общего анатомического и функционального состояния почек и мочевыводящих путей.

В настоящей диссертационной работе впервые предложено использовать значение таких МСКТ-параметров (МСКТ), как индекс плотности конкремента и количество зон максимальной плотности для оценки структуры конкремента. Наглядно продемонстрирована взаимосвязь данных МСКТ-критериев и результатов лечения методом дистанционной ударно-волновой литотрипсии у пациентов с нефролитиазом. В результате проведенного анализа полученных данных разработан способ прогнозирования эффективности предстоящей процедуры ДУВЛТ и выбора оптимального метода элиминации конкремента с учетом предложенных МСКТ-параметров. Разработанный математический метод предоперационной неинвазивной оценки эффективности хирургического лечения методом ДУВЛТ у пациентов с нефролитиазом продемонстрировал высокую диагностическую точность и прогностическую ценность. Применение предложенного метода прогнозирования эффективности планируемой процедуры ДУВЛТ позволило увеличить количество успешных литотрипсий у больных нефролитиазом на 18,9% (с 56,9% до 75,8%).

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются в достаточной степени статистически и клинически обоснованными. Работа обладает научной новизной. Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы урологических отделений и кабинета компьютерной томографии УКБ№1 им. С.Р. Миротворцева СГМУ, в учебный и научный процесс кафедры урологии и кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России. Основные научные положения и выводы сформулированы автором на основе выполненного клинического исследования. Выводы, практические рекомендации, научные положения, выдвинутые автором, вытекают из существа изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования. Диссертация по структуре, содержанию и оформлению соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

На основании вышеизложенного, считаю Бобылева Дмитрия Александровича достойным соискания ученой степени кандидата медицинских наук.

Научный руководитель:

д.м.н., профессор, зав. кафедры лучевой диагностики и
лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна СГМУ
им. В.И. Разумовского, Заслуженный врач РФ Чехонацкая М.Л.

Чехонацкая М.Л.

(подпись)

Дата 28.09.2023г

Подпись _____ заверяю

Подписи

ЗАВЕРЯЮ:
Начальник ОК СГМУ

