

**ОТЗЫВ официального оппонента
доктора медицинских наук, доцента Грицкевича Александра
Анатольевича на диссертацию Петросяна Гайка Саркисовича на тему «V-
образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи»,
представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальностям 3.1.13. Урология и андрология, 3.1.6 Онкология, лучевая
терапия (медицинские науки)**

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы диссертационного исследования Петросяна Г.С. обусловлена комплексом нерешённых научно-практических проблем в лечении мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря, осложненного уретерогидронефрозом. На сегодняшний день наблюдается стабильный рост заболеваемости раком мочевого пузыря в Российской Федерации и в мире в целом, при этом значительную долю составляют инвазивные формы заболевания. Мышечно-инвазивный рак мочевого пузыря остается жизнеугрожающей патологией с неудовлетворительными отдаленными результатами лечения, что требует поиска путей повышения эффективности лечения.

Особую клиническую сложность представляют пациенты с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, осложненным уретерогидронефрозом, который наблюдается у каждого четвертого пациента. Несмотря на то, что уретерогидронефроз признан независимым фактором неблагоприятного прогноза, в современных отечественных и международных клинических рекомендациях отсутствуют четкие алгоритмы ведения данной категории пациентов, включая критерии выбора метода отведения мочи.

Общепризнанным «золотым стандартом» хирургического лечения остается радикальная цистэктомия с деривацией мочи по Е.М. Bricker или Urs E. Studer, характеризующаяся относительно высоким уровнем послеоперационных осложнений (до 41%), среди которых преобладает пиелонефрит (до 33%). Это приводит к прогрессирующему ухудшению функции почек и снижению качества жизни пациентов. Существующие методики не позволяют адекватно

нивелировать риски, связанные с исходным ретенционно-обструктивным поражением верхних мочевых путей.

Разработка методики деривации мочи, позволяющей снизить частоту послеоперационных осложнений и улучшить функциональные исходы у пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, осложненным уретерогидронефрозом, является важной и своевременной научно-практической задачей, решение которой представлено в данном диссертационном исследовании.

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

Полученные в ходе исследования результаты, выводы и разработанные практические рекомендации обладают высокой степенью обоснованности и достоверности. Положения, выносимые на защиту, являются логичным следствием проведенного исследования и находят подтверждение в полученном фактическом материале. Научная обоснованность положений, выводов и рекомендаций подтверждена результатами статистического анализа. Должная репрезентативность обеспечивается достаточным количеством пациентов, включенных в настоящее исследование, а также отсутствием статистически значимых различий между группой исследования и контроля по всем основным прогностическим параметрам. Работа выполнена в соответствии с принципами Надлежащей клинической практики.

Диссертационное исследование выполнено согласно Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека» с поправками 2013 г. и «Правилами клинической практики в Российской Федерации», утвержденными приказом Минздрава РФ от 19.06.2003г № 266. Исследовательская работа одобрена локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО Тюменском ГМУ Минздрава России, протокол № 120 от 25 марта 2024 года.

Новизна полученных результатов, научных выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование Петросяна Г.С. обладает высокой научной новизной, которая заключается в следующем: впервые разработан и внедрен в практику принципиально новый способ гетеротопической деривации мочи – V-образный илеоконduit, защищенный патентом РФ; впервые проведено целенаправленное исследование специфической когорты пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, осложненным уретерогидронефрозом; установлены и количественно оценены новые прогностические факторы; доказано, что билатеральный уретерогидронефроз является независимым предиктором неблагоприятного исхода; впервые изучена динамика изменения функции почек после радикальной цистэктомии у данной категории пациентов; доказано преимущество оригинальной методики над традиционной операцией Bricker по ключевым параметрам: показано статистически значимое снижение частоты развития послеоперационного пиелонефрита и достижение лучших функциональных исходов при сопоставимых онкологических результатах.

Научная работа Петросяна Г.С. вносит значительный вклад в современную онкоурологию, предлагая новый эффективный хирургический метод, а также предоставляет новые фундаментальные знания о прогностических факторах, влияющих на выживаемость онкологических пациентов.

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Результаты проведенного исследования имеют высокую практическую значимость и могут служить основой для совершенствования подходов к лечению пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря. Полученные данные подтверждают целесообразность выполнения V-образного илеокондуита в качестве надежного метода реконструкции после радикальной цистэктомии и демонстрируют высокую эффективность при меньшей частоте развития осложнений.

Представленные материалы могут найти широкое применение в образовательном процессе – при подготовке студентов, ординаторов и врачей в

области урологии, онкоурологии, а также могут быть использованы при разработке современных клинических рекомендаций и практических протоколов.

Значимость работы Петросяна Г.С. заключается в том, что ее результаты позволяют оптимизировать хирургическое лечение пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, отягощенным уретерогидронефрозом, составляющих одну из самых сложных групп онкоурологических пациентов. Предложенный вариант деривации мочи патогенетически обоснован. Результаты работы уже внедрены в практику лечебных учреждений Тюмени и Нижнего Новгорода и используются в учебном процессе, что подтверждает их востребованность и реальный практический эффект.

Личный вклад автора

Личный вклад Петросяна Г.С. в выполнение диссертационного исследования следует признать определяющим и всесторонним. Соискатель является не только автором научной концепции работы, но и непосредственным разработчиком нового способа отведения мочи, что подтверждается патентом на изобретение.

Важно подчеркнуть, что Петросян Г.С. лично осуществлял хирургические вмешательства по предложенной методике, проводил динамическое наблюдение за пациентами, выполнял сбор и систематизацию клинического материала. Им самостоятельно разработан дизайн исследования, сформулированы цель и задачи, создана специализированная база данных.

Все основные научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, получены лично соискателем. Текст диссертационной работы и основных публикаций по теме исследования подготовлен автором самостоятельно.

Таким образом, личный вклад Петросяна Г.С. в выполнение диссертационной работы соответствует установленным требованиям.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности и подтверждение ее публикации в печати

Научное исследование, представленное Петросьяном Г.С., вполне удовлетворяет критериям, установленным Высшей аттестационной комиссией, и выдержано в общепринятых академических стандартах. Объем рукописи составляет 143 страницы и содержит последовательное изложение следующих разделов: вступительная часть, аналитический обзор существующих научных публикаций, три основных главы с результатами оригинального исследования, выводы, практические рекомендации, расшифровка терминологических сокращений и библиографический указатель. Список использованной литературы насчитывает 200 наименований, включая 76 отечественных и 124 зарубежных публикаций. В работе представлен 41 рисунок, 25 таблиц и 7 дополнительных приложений.

Оформление основного текста и автореферата соответствует нормам ГОСТ 7.0.11-2011, регламентирующего структуру и технические требования к диссертационным работам.

Вводный раздел содержит все необходимые компоненты: аргументацию социально-научной значимости проблемы, оценку современного уровня её изученности, конкретизацию целевых установок и исследовательских задач, характеристику новизны, теоретической ценности и прикладного значения, описание методологической базы, перечень защищаемых положений, оценку обоснованности результатов и сведения об их предварительном обсуждении в научном сообществе.

Аналитический обзор, представленный в начальной главе, демонстрирует значительную частоту встречаемости инвазивных форм рака мочевого пузыря и ограниченную эффективность применяемых терапевтических стратегий, особенно у пациентов с сопутствующим уретерогидронефрозом. Установлено, что стандартная операция по Bricker сопряжена с существенным риском послеоперационных осложнений, в частности воспалительных процессов, что

актуализирует потребность в создании усовершенствованных хирургических методик.

В методическом разделе детально охарактеризованы материалы и подходы, использованные в работе. Путем ретроспективного изучения 650 случаев радикального удаления мочевого пузыря сформированы две клинически сопоставимые группы: экспериментальная (33 пациента) с применением разработанного способа V-образного илеокондуита и контрольная (34 пациента) с традиционной хирургической техникой. Подробно описана новая хирургическая методика, основанная на принципе отдельного мочеотведения.

Сравнительная оценка эффективности лечения в третьей главе свидетельствует, что при эквивалентных онкологических и интраоперационных показателях применение авторского метода позволило достичь статистически значимого уменьшения частоты послеоперационных воспалительных осложнений со стороны почек, а также продемонстрировало статистически значимо более благоприятные функциональные результаты в отдалённом периоде.

Заключительная часть работы направлена на идентификацию прогностических факторов. Применение регрессионного анализа Кокса позволило определить ключевые детерминанты, влияющие на продолжительность жизни пациентов. Установлено, что двусторонний уретерогидронефроз представляет собой независимый негативный прогностический маркер, уменьшающий медиану общей выживаемости более чем в два раза. На основе полученных данных разработана качественная прогностическая модель для дифференциации рисков у исследуемой категории пациентов.

Оформление диссертации соответствует актуальным нормативным требованиям, содержательные и структурные аспекты работы не вызывают замечаний.

Полнота изложения материалов диссертации в публикации

По теме диссертационного исследования автором опубликованы 22 научные работы, отражающие основные положения и результаты исследования. Из них:

- 3 статьи опубликованы в рецензируемых научных журналах, входящих в Перечень ВАК/ Перечень Сеченовского Университета;
- 2 статьи – в журналах, индексируемых в базе данных Scopus;
- 1 патент на изобретение;
- 6 публикаций в материалах международных и всероссийских научных конференций.

Общее количество публикаций соответствует требованиям, предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям.

Соответствие содержания диссертации паспорту научной специальности

Научное исследование, проведенное Петросяном Гайком Саркисовичем, соответствует паспортам научных специальностей 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия. Полученные результаты имеют важное практическое значение: внедрение разработанной методики позволяет существенно улучшить результаты хирургического лечения пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря и оптимизировать выбор лечебной тактики при данном заболевании.

Заключение

Проведенное Петросяном Гайком Саркисовичем исследование «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи», представленное для соискания ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки), представляет собой завершенное самостоятельное научное изыскание, в рамках которого разработан оригинальный способ деривации мочи после радикальной цистэктомии при инвазивной форме рака мочевого пузыря,

отягощенной уретерогидронефрозом. Разработка указанной методики вносит значительный вклад в онкоурологическую практику.

Содержательная составляющая, теоретико-прикладная ценность, новизна, обоснованность выводов и подтвержденная достоверность результатов позволяют утверждать, что работа удовлетворяет критериям пункта 16 Положения о присуждении ученых степеней Сеченовского Университета (редакции приказов №0692/Р от 06.06.2022, №1179/Р от 29.08.2023 и №0787/Р от 24.05.2024), а её автор, Петросян Гайк Саркисович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.23 - Урология, 14.01.12 - Онкология), доцент, заведующий отделением онкоурологии и урологии, руководитель референс-центра иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России

Грицкевич А.А.

« 02 » декабря 2025 г.

Подпись д.м.н., доцента А.А. Грицкевича ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, доктор медицинских наук

Зеленова О.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27. Телефон: +7(499) 236-90-80. Адрес электронной почты vishnevskogo@ixv.ru. Веб-сайт: <https://www.vishnevskogo.ru>.