

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры эндоскопической урологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Шатохина Максима Николаевича на диссертационную работу Дьяконова Ивана Валерьевича: «Выбор метода дренирования верхних мочевых путей после чрескожной нефролитотрипсии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - урология.

Актуальность избранной темы.

Диссертационная работа Дьяконова И.В. посвящена одной из основных проблем современной урологии – хирургическому лечению камней почек, так как мочекаменная болезнь занимает второе место среди всех заболеваний мочеполовой системы. Несмотря на активное использование дистанционной нефролитотрипсии, развитие ретроградной интратенальной хирургии, чрескожная нефролитотрипсия (ЧНЛТ) на протяжении последних десятилетий остается основным методом хирургического лечения пациентов с крупными камнями почек и коралловидным нефролитиазом. С начала 80-х годов двадцатого века сформировались настойчивые рекомендации к дренированию верхних мочевых путей после чрескожной нефролитотрипсии нефростомой, диаметр которой должен приближаться к диаметру нефростомического свища, что и по сей день признано считать «золотым стандартом» завершения чрескожной нефролитотрипсии. В 1997 году G. Bellman оспорил требование к рутинной установке нефростомической трубки после нефролитотрипсии, а в 2007 году A. Shpall и соавт. предложили при безнефростомной чрескожной нефролитотрипсии использовать стент с лигатурой, фиксированной на проксимальном его конце и выведенную через нефростомический ход, для последующего транслюмбального удаления

дренажа. В последнее десятилетие были проведены рандомизированные, в том числе проспективные исследования, которые показали, что безнефростомная ЧНЛТ является эффективным, но главное, безопасным методом лечения крупных камней почек при правильном отборе пациентов.

Стремление выбрать оптимальный метод дренирования верхних мочевых путей, тем самым уменьшить длительность пребывания пациента в стационаре и снизить боль в послеоперационном периоде побудило автора провести анализ различных методов дренирования верхних мочевых путей после чрескожной нефролитотрипсии.

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

Исследование выполнено на достаточном для анализа и получения репрезентативных результатов материале (220 пациентов), с использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Научные положения и результаты исследования имеют высокую степень аргументации, а анализ большого объема клинического материала с использованием методов статистической обработки результатов подтверждают обоснованность и аргументированность выводов и практических рекомендаций.

Все результаты и выводы, содержащиеся в диссертации, строго обоснованы и достоверны. Применяемые методы современны и адекватно подобраны. Выводы согласуются с целью диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов.

Впервые проведен сравнительный анализ эффективности существующих методик дренирования верхних мочевых путей по

завершении чрескожной нефролитотрипсии. Впервые проведено сравнительное изучение всех существующих вариантов наружного и внутреннего дренирования верхних мочевых путей. Доказана эффективность и безопасность методики установки катетера-стента с лигатурой, выведенной через нефростомический свищ, для последующего транслюмбального удаления дренажа. На дооперационном этапе разработана система выбора метода дренирования верхних мочевых путей перед запланированной чрескожной нефролитотрипсией.

Достоверность научных положений, выводов, рекомендаций и заключений, полученных в диссертационной работе, подтверждается корректным использованием современных методов математического анализа и вычислительных алгоритмов. Достоверность полученных результатов подтверждается также апробацией основных результатов на конференциях и в опубликованных работах.

Материалы диссертации доложены на:

- 8-й Всероссийской урологической видеоконференции (28-29 января 2016 г., г. Москва);
- XV Конгрессе Российского общества урологов (18-20 сентября 2015 г., г. Санкт-Петербург);
- Московском обществе урологов (11 ноября 2016 г., г. Москва).

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, 3 из них в журналах, рецензируемых ВАК.

Вышеуказанное делает возможным считать результаты, полученные в ходе проведенной клинической работы, достоверными, а сформулированные на их основании выводы достаточно обоснованными.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Значимость результатов диссертации для науки и практики заключается в том, что в рамках диссертационной работы для клинического

применения определены показания и противопоказания к наружному или внутреннему методу дренированию верхних мочевых путей, после чрескожной нефролитотрипсии. Результаты исследования внедрены в лечебно-диагностический процесс, а также в учебный процесс Института Урологии и Репродуктивного здоровья человека Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и используются при подготовке студентов, клинических ординаторов, курсантов сертификационных циклов усовершенствования врачей.

Оценка содержания диссертации, её завершённость в целом, замечания по оформлению диссертации.

Диссертационная работа построена по классическому стилю, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и литературного указателя. Диссертация изложена на 144 страницах машинописного текста и содержит 37 иллюстраций и 27 таблиц. Список литературы содержит 171 источник, из них отечественных – 36, зарубежных – 135.

Во введении изложена актуальность темы, четко сформулирована цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы.

Первая глава диссертации посвящена обзору имеющихся данных литературы. В этой главе автор описывает актуальное состояние проблемы лечения пациентов с камнями почек, представляет встречающиеся осложнения после чрескожных нефролитотрипсий, а также характеризует все возможные варианты дренирования верхних мочевых путей по завершении чрескожных пособий. Диссертантом отражены наиболее значимые отечественные и зарубежные исследования по различным аспектам изучаемой проблемы. Обзор написан доступным языком, легко воспринимается. Представлено новое перспективное направление, связанное с использованием катетера-стента с лигатурой, выведенной на кожу через

нефростомический свищ, для последующего транслюмбального удаления дренажа. Автором дана подробнейшая оценка эффективности предложенной методики. В целом литературный обзор отражает основные позиции, на которые опирается автор при определении значимости своей работы, а также четко обосновывает необходимость выполнения своей работы. Объективным образом отображена научная новизна и практическая значимость работы.

Вторая глава содержит описание дизайна исследования, базирующегося на данных 220 пациентов. Автором представлено подробное описание характеристики пациентов и всех методов их обследования на дооперационном и послеоперационном этапе наблюдения. Подробно описаны все этапы чрескожной нефролитотрипсии, а также особенности осуществления дренирования верхних мочевых путей как внешними (нефростома) дренажами, так и внутренними (мочеточниковый катетер, катетер-стент, катетер-стент с лигатурой, выведенной через свищ) дренажами.

В третью главу работы легли результаты обследования и лечения 220 пациентов с мочекаменной болезнью, которым выполнена чрескожная нефролитотрипсия. В данной главе работы автор приводит результаты статистического анализа пяти групп пациентов с различными вариантами дренирования верхних мочевых путей. Автор описал основные особенности течения оперативных пособий, длительность и величину кровопотери, развитие интраоперационных осложнений, течение послеоперационного периода и послеоперационных осложнений в зависимости от метода дренирования верхних мочевых путей. Данные математической обработки иллюстрируются большим количеством таблиц и клиническими наблюдениями по каждой из пяти групп, чтобы сделать информацию максимально доступной. Подача информации происходит последовательно и логично.

В четвертой главе автор, на основании данных предоперационного обследования, формирует две группы из 126 пациентов, которым на дооперационном этапе предполагается метод либо безнефростомного завершения чрескожной нефролитотрипсии, либо с использованием нефростомического дренажа, с последующей оценкой результатов лечения. На основании полученных данных, автором формируются показания и противопоказания к методике дренирования верхних мочевых путей перед оперативным пособием.

В пятой главе осуществлен сравнительный анализ пациентов с катетером-стентом и катетером-стентом с лигатурой, для последующего транслюмбального удаления. Оценены послеоперационные осложнения (острый обструктивный и необструктивный пиелонефрит, кровотечение, подтекание мочи из свищевого хода), сроки нахождения в стационаре и временные рамки удаления дренажей. Кроме того, в этих двух группах оценены интенсивность боли в день операции, на 2-й, на 3-й и на 5-й день после операции.

В конце каждой главы автором приводится резюме, обобщающее результаты статистического анализа.

В заключении автор приводит сводные статистические данные по всей работе и анализирует их.

Выводы соответствуют поставленным задачам и отражают полученные результаты, их достоверность и обоснованность не вызывает сомнений. Практические рекомендации могут быть с лёгкостью использованы в повседневной практике врача-уролога. Работа хорошо оформлена, наглядна и не перегружена лишней информацией. При оппонировании представленной работы серьезных замечаний не возникло. Содержание автореферата и опубликованных работ полностью соответствует основным положениям диссертации.

