

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Даренкова Сергея Петровича, заведующего кафедрой урологии Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами президента Российской Федерации на диссертационную работу Трушкина Р.Н. «Малоинвазивные лапароскопические технологии у пациентов, получающих заместительную почечную терапию, представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.24-«Трансплантология и искусственные органы».

Актуальность темы диссертации

Представленная на отзыв диссертация посвящена одной из важнейших проблем современной трансплантологии – вопросу подготовки пациентов, получающих заместительную почечную терапию гемодиализом, к трансплантации почки. Зачастую такая подготовка требует проведения различных хирургических вмешательств, выполнение которых в условиях заместительной почечной терапии сопряжена с высоким риском осложнений. В этой связи применение малоинвазивных лапароскопических методик у данной категории пациентов имеет значительные преимущества перед открытыми методами.

Подготовка пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности, к трансплантации почки является важнейшей задачей, в значительной степени обеспечивающей ближайшие и отдаленные результаты аллотрансплантации. Подобная подготовка включает обязательную санацию очагов инфекции для предупреждения развития воспалительных и гнойно-септических осложнений на фоне приема иммуносупрессивной терапии, являющейся обязательным условием нормального функционирования почечного трансплантата. Хорошо известно, что у пациентов с урологической патологией, такой как почечно-

каменная болезнь и поликистоз почек, санация очагов инфекции зачастую невозможна без выполнения оперативных вмешательств, которые у пациентов, находящихся на терапии гемодиализом, сопряжены с высоким риском осложнений. Серьезной проблемой является и необходимость выполнения трансплантатэктомии в случае утраты функции трансплантата. Использование лапароскопических методик имеет значительные преимущества перед открытыми методами у пациентов с почечной недостаточностью и тяжелым соматическим статусом, и разработка новых аспектов подобных малоинвазивных оперативных вмешательств является сегодня актуальной задачей.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

Диссертационная работа Р.Н.Трушкина является первым в отечественной трансплантологии исследованием, посвященным хирургическим методам подготовки пациентов с терминальной почечной недостаточностью к последующей трансплантации почки. Впервые выполнена комплексная оценка факторов, определяющих необходимость выполнения трансплантатэктомии и проанализировано ее влияние на отдаленную выживаемость пациентов с нефункционирующим почечным трансплантатом. Автором разработаны принципиально новые подходы к выполнению этого оперативного вмешательства, позволяющие не только убрать потенциальный источник инфекции, но и в последующем выполнить трансплантацию почки с использованием тех же сосудов. Данная методика делает возможным выполнение не только второй, но и третьей и четвертой трансплантации почки. В данной работе также представлен уникальный опыт выполнения лапароскопической билатеральной нефруретерэктомии с цистэктомией/цистопростатэктомией единым блоком при мультифокальном уротелиальном раке мочевого пузыря в сочетании с признаками активного пиелонефрита у пациентов с терминальной хронической почечной недостаточностью.

Значимость для науки и практики полученных результатов

По результатам исследования разработаны новые подходы к ведению пациентов с нефункционирующим почечным трансплантатом, определены критерии отбора пациентов для трансплантатэктомии в плановом порядке, что позволяет предупредить развитие серьезных, зачастую жизнеугрожающих осложнений, связанных с системным воспалением в ответ на нефункционирующий почечный трансплантат. Результаты проведенного Р.Н.Трушкиным исследования имеют большое значение для урологии и трансплантологии и могут быть использованы в широкой клинической практике. Результаты исследования имеют большое практическое значение, так как в нем даны конкретные рекомендации для определения метода оперативного вмешательства с учетом коморбидного статуса пациента и сопутствующих факторов. Помимо этого выявлены факторы, определяющие риск развития осложнений в раннем послеоперационном периоде и влияющие на отдаленный прогноз.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Безусловно научная работа, выполненная автором, достоверна, стоит отметить, что правомочность положений и выводов основаны на довольно достаточном числе наблюдений. В работе изучены 252 пациента, получающих заместительную почечную терапию, в период с 2013 по 2019 годы. Хирургические вмешательства были выполнены 94 пациентам, из них 36 малоинвазивно - лапароскопическим доступом. Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, оценена с помощью инструментов современной статистической обработки и не вызывает сомнений. Вышеописанное определяет обоснованность, достоверность результатов и выводов представленной диссертации.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Диссертационная работа имеет классическую структуру и состоит из введения, обзора литературы, главы, в которой представлены методы исследований и клиническая характеристика больных, трех глав собственных исследований, а также заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст иллюстрирован 23-мя таблицами и 126-ю рисунками. Библиография включает 169 работ отечественных и иностранных авторов. Стоит отметить наличие не большого количества стилистических ошибок, принципиально не влияющие на суть проведенной работы.

Введение в полном объеме и вполне лаконично отражает актуальность темы исследования, практическую значимость. Диссертантом вполне конкретно и точно сформулированы положения, выносимые на защиту. Также в введении определены 8 задач, которые четко соответствуют поставленной цели.

Обзор литературы написан на современном уровне, представляет собой анализ данных литературы последних лет, посвященных хирургическим методам подготовки пациентов к трансплантации почки. Подробно проанализированы все аспекты выполнения билатеральной нефрэктомии и трансплантатэктомии у пациентов с терминальной почечной недостаточностью – показаниям к их выполнению, возможным методам оперативного вмешательства, осложнениям и отдаленным результатам этих операций.

В главе «**материалы и методы**» представлена общая характеристика обследованных пациентов и отдельных групп больных в соответствии с поставленными задачами исследования, описаны клинико-функциональные, лучевые и морфологические методы исследования, а также использованные в диссертации методы статистической обработки данных.

В главе 3 «**результаты исследований**» освещены данные о выполнении билатеральных нефрэктомий, в количестве 45 случаев в зависимости от показаний к хирургическому лечению, степени его ургентности и

используемого доступа. Определены преимущества выполнения билатеральных нефрэктомий в плановом порядке, что позволило ликвидировать послеоперационную летальность, тогда как при ургентном характере операции этот показатель составил 30%. Показаны преимущества лапароскопического метода при выполнении билатеральной нефрэктомии, применение которого позволяет уменьшить объем интраоперационной кровопотери на 66%, ускорить процесс послеоперационной реабилитации и, при наличии достаточного опыта, сократить время выполнения оперативного пособия на 43%.

В 4-ой главе освещены современные аспекты ведения больных с нефункционирующим почечным трансплантатом. Выявлены группы пациентов с высоким риском развития осложнений, потенциально требующих трансплантатэктомии. Доказано, что важнейшими факторами необходимости трансплантатэктомии, являются обструктивный пиелонефрит, гуморальное отторжение в анамнезе, особенно при наличии таких дополнительных отягощающих предикторов как: возраст старше 50 лет, сахарный диабет, длительность функционирования трансплантата более 10 лет, повторная трансплантация. При сравнении с контрольной группой больных, которым трансплантатэктомия не выполнялась, проанализировано влияние данного оперативного пособия на отдаленный прогноз. Определено, что при наличии рассмотренных выше предикторов, предрасполагающих к развитию воспалительных осложнений, трансплантатэктомия позволяет снизить летальность в отдаленном периоде с на 11 %.

На высоком уровне рассмотрены хирургические аспекты лапароскопической трансплантатэктомии, подробно описаны и проиллюстрированы все этапы выполнения технически сложной и редко выполняемой в клинической практике операции. Убедительно доказаны преимущества лапароскопической трансплантатэктомии, такие как минимизация объема интраоперационной кровопотери (в 4 раза более низкий, чем при ТЭ открытым доступом), быстрая послеоперационная реабилитация, отсутствие

больших послеоперационных разрезов, и соответственно снижение риска гнойно-септических раневых осложнений в условиях иммуносупрессии, определяют преимущества данного метода при выполнении операции в плановом порядке.

В **5-ой главе** описана разработанная техника лапароскопического удаления единым блоком органокомплекса, включающего почки, мочеточники, мочевого пузыря, простату и семенные пузырьки, у пациентов с раком мочевого пузыря в сочетании с двухсторонним гнойным пиелонефритом. Значительное внимание уделено операционной технике выполнения данной уникальной операции, позволившей в 6 случаях из 7 добиться длительной безрецидивной выживаемости пациентов с данной тяжелой сочетанной патологией.

Обсуждение представлено анализом полученных результатов в сравнении с данными современных зарубежных исследований. Глава написана подробно, основательно, затрагивает основные вопросы, освещенные в диссертационном исследовании, подводит читателя к формированию окончательных выводов.

Заключают работу **выводы**, соответствующие поставленной цели и задачам исследования. Выводы подтверждены достаточным фактическим материалом, достоверность не вызывает сомнений.

Практические рекомендации следуют из результатов исследования, содержат важные для клинической практики заключения, их значение также не вызывает сомнений.

Автореферат соответствует предъявленным требованиям, содержит в себе основные положения диссертации, оформлен грамотно, дополнен достаточным количеством иллюстративного материала.

Подтверждение опубликованных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертационного исследования отражены в 54 научных работах, из них 32 статьи в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК РФ, 1 патент РФ на изобретение. Основные результаты диссертационной работы освещены на VIII Всероссийской урологической видеоконференции (Москва, 2016 г.); VI Научно-практической конференции РДО Сибирского федерального округа Новосибирск, 2017 г.); X Всероссийской урологической видеоконференции (Москва, 2018 г.); XII Общероссийской конференции «РДО – 20 лет» (Москва, 2018 г.); 29 Всемирном конгрессе видеouroлогии и достижений в клинической урологии (Москва, 2018 г.); IX Всероссийском съезде трансплантологов (Москва, 2018 г.).

Таким образом, диссертационное исследование продемонстрировало возможность безопасного применения и высокую эффективность лапароскопических вмешательств, у пациентов получающих заместительную почечную терапию.

Заключение

Диссертационная работа Трушкина Руслана Николаевича: «Малоинвазивные лапароскопические технологии у пациентов, получающих заместительную почечную терапию», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.24 – «трансплантология и искусственные органы» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена крупная научная проблема, а именно, применение лапароскопических методов в хирургическом лечении пациентов получающих заместительную почечную терапию.

По объему проведенного исследования, уровню его исполнения, актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства № 335 от 21.04.2016 года), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а сам автор – Трушкин Р.Н. достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.24 – трансплантология и искусственные органы.

Заведующий кафедрой урологии
Федерального государственного бюджетного
учреждения дополнительного профессионального
образования «Центральная государственная
медицинская академия» Управления делами
президента Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



Даренков С.П.

Подпись д.м.н., профессора Даренкова Сергея Петровича заверяю

Начальник отдела кадровой политики
ФГБУ ДПО «ЦГМА»



Вещикова А.Б.

16.11.2019г

Почтовый адрес: 121359, Москва, улица Маршала Тимошенко, дом 19, стр. 1А

Телефон: +7 499 149 58 27

Электронная почта: org@cgma.su

Адрес в сети: www.org@cgma@.su