

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, Казаченко Александра Викторовича – заместителя директора по лечебной работе НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России на диссертационную работу Эмада Ияд Джабр Хамис «Профилактика обструктивных осложнений у больных мочекаменной болезнью после дистанционной ударно-волновой литотрипсии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 - Урология в диссертационный совет Д 208.006.07 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Эмада Ияд Джабр Хамис посвящена, безусловно, актуальной проблеме урологии — повышению эффективности лечения и профилактики обструктивных осложнений у больных мочекаменной болезнью после дистанционной ударно-волновой литотрипсии методами физиобальнеотерапии. Актуальность выбранной темы не вызывает сомнения, ввиду традиционно высокой частоты обструктивных осложнений дистанционной литотрипсии. Доказано, что коррекция эфферентной иннервации стенок почечных сосудов различного калибра способствует уменьшению ишемии почечной паренхимы, улучшению почечной фильтрации, увеличению диуреза с одной стороны и обеспечивает лучшую перистальтику мочеточника путем коррекции тонуса симпатической нервной системы с другой стороны, что приводит к эффективному изгнанию резидуальных фрагментов.

Большой интерес представляет также изучение эффективности физиобальнеотерапии в ликвидации резидуальных фрагментов камня, показания и противопоказания для проведения физиобальнеокоррекции на стационарном и санаторно-курортном этапах медицинской реабилитации.

Научная новизна исследования

Автором представлены убедительные данные о коррекции почечного кровотока на магистральном, сегментарном и междолевом уровнях у больных после ДУВЛ на фоне применения монофакторной и

комбинированной физиобальнеотерапии. Доказано, что комбинированная физиобальнеотерапия в раннем послеоперационном периоде качественно влияет на скоростные показатели почечного кровотока, усиливая циркуляцию на всех уровнях, что приводит к быстрому и эффективному восстановлению уродинамики и изгнанию резидуальных фрагментов. Представлено новое направление по динамической коррекции активности симпатической нервной системы в качестве профилактики обструктивных осложнений ДУВЛ, обеспечивающее уменьшение почечной ишемии.

Теоретическая и практическая значимость работы

Внедрение в клиническую практику результатов проведенного исследования позволило стабилизировать почечный кровоток преимущественно на междолевом уровне, устранить почечную ишемию, способствуя тем самым уменьшению клинических проявлений, восстановлению уродинамики и скорейшему отхождению фрагментов камня, разрушенного в ходе дистанционной литотрипсии.

Результаты данного исследования могут быть использованы в научно-педагогическом процессе медицинских ВУЗов РФ, в том числе на факультетах последипломной подготовки врачей.

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

Степень обоснованности научных положений диссертационной работы Эмада Ияда Джабр Хамис не вызывает сомнений, так как они базируются на достаточном клиническом материале – 3-х летнем динамическом наблюдении 135 больных мочекаменной болезнью, после дистанционной ударно-волновой литотрипсии. Основные положения, выносимые на защиту, полностью отражают поставленные задачи и резюмируют полученную информацию.

Всесторонний анализ полученных данных, позволил автору получить аргументированные ответы на поставленные в работе задачи. Поэтому выводы работы и положения, выносимые на защиту, обоснованы, имеют внутреннюю связь и соответствуют поставленным цели и задачам.

Практические рекомендации выполнены конкретно и обоснованы всей логикой проведенного исследования.

Достоверность полученных результатов

В работе Эмада Ияда Джабр Хамис использованы современные и адекватные методы исследования, которые позволили достичь поставленной

цели и решить соответствующие задачи. Достаточный объём клинических наблюдений, детальный анализ полученных результатов, корректная статистическая обработка материалов с использованием современных методов математического анализа позволили подтвердить научную достоверность выдвинутых положений и выводов диссертации. Количество оцениваемых показателей достаточно для проведения полноценного анализа и формулировки достоверных выводов.

Достоверность результатов также подтверждена апробированием материалов, представленных на конференциях, внедрением в практическое здравоохранение и образовательный процесс.

Автору удалось оценить особенности вазоренальной гемодинамики у больных мочекаменной болезнью после ДУВЛ и доказать, что применение динамической коррекции активности симпатической нервной системы приводит к уменьшению почечной ишемии и улучшению уродинамики.

Содержание диссертационной работы

Объём диссертации составляет 113 страниц, она написана в классическом стиле, хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками. Работа содержит введение, 4 главы, в 2-х из которых изложены результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Список использованной научной литературы литературы включает 175 источников, в том числе 105 отечественных и 70 зарубежных. Работа содержит 26 таблиц и 18 рисунков.

Общая оценка диссертационной работы

Диссертационная работа Эмада Ияд Джабр Хамис выполнена на кафедре урологии ФГБОУ ВО «Уральский Государственный Медицинский Университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2015 по 2017 год. В основу исследования вошли 135 больных с простыми почечными камнями, прошедшие сеансы ДУВЛ.

По теме диссертационного исследования опубликовано 11 научных работ, в том числе 5 — в журналах, включенных ВАК Минобрнауки РФ в перечень научных изданий, рекомендованных для публикации диссертационных работ, отражающих основное содержание кандидатских и докторских диссертаций.

Основу работы составило простое открытое проспективное контролируемое для наблюдения и сравнения исследование в параллельных

группах со сплошным методом выборки пациентов по мере поступления в стационар.

Во введении четко сформулированы цель, задачи, положения, выносимые на защиту предлагаемого диссертационного материала. Поставленные в работе задачи нашли свое отражение в аргументированных выводах.

В I главе представлены аспекты этиопатогенеза нефролитиаза. Подробно описаны показания, противопоказания и осложнения дистанционной ударно-волновой литотрипсии. Акцентируется внимание на причинах и лечении обструктивных осложнений, возникающих на ранних и отдаленных этапах ведения этой категории больных. Представлены методы физиобальнеотерапии, которые используются в комплексном лечении мочекаменной болезни. Исследования в этой области убедительно доказывают мягкий терапевтический эффект физиобальнеолечения, практически полное отсутствие аллергических реакций, неинвазивность и широкий спектр лечебного действия.

Во II главе представлена общая характеристика клинического материала и методы обследования больных. После ДУВЛ в зависимости от проводимого физиобальнеолечения все больные с наличием остаточных фрагментов после разрушения крупных камней в верхней, средней, нижней чашечке и лоханке по результатам УЗИ и обзорной урографии (к концу первых суток) были рандомизированы на 4 группы (3 - лечебные и 1 - контрольная) в зависимости от используемой моно- или комбинированной физиобальнеотерапии на фоне базисного лечения. Подробно описаны физиотерапевтические методики. Четко определена последовательность проводимых инструментальных и лечебных мероприятий.

В III главе представлен анализ показателей почечного кровотока на первые, третьи и пятые сутки после ДУВЛ на фоне монофакторной и комбинированной физиобальнеотерапии. Результаты исследования продемонстрировали достоверно значимые изменения на междолевом уровне преимущественно в III группе пациентов, получающих комбинированное физиобальнеолечение уже после 1-й процедуры, которые сохранились к 5-м суткам проводимой терапии. Определены наиболее чувствительные показатели почечного кровотока к воздействию монофакторной и комбинированной физиобальнеокоррекции.

В IV главе представлен сравнительный анализ результатов лечения пациентов после дистанционной ударно-волновой литотрипсии в позднем послеоперационном периоде. Оценена эффективность лечения по данным

непосредственных результатов. Научно обосновано применение представленных физиобальнеотерапевтических комплексов у больных нефролитиазом после ДУВЛ по результатам клинических, лабораторных, инструментальных методов, а также анализа эффективности лечения.

В заключении проводится детальный анализ полученных данных, на основании которых обосновываются эффекты представленных физиобальнеотерапевтических мероприятий. Так, воздействие подводного душа-массажа (ПДМ) в основном базируется на температурном, механическом, химическом и акустическом действии, обладающим спазмолитическим и обезболивающим эффектами, что позволяет эффективнее проводить механическое и температурное воздействие, глубже проникая в ткани.

Воздействие аппарата «Симпатокор-01» (ДКАСНС) в основном направлено на нормализацию сосудистого тонуса, улучшению уро- и гемодинамики, о чем свидетельствует достоверное повышение скоростных показателей кровотока, уже начиная с сегментарного уровня.

Комбинированное воздействие двух физиотерапевтических методов (ПДМ и ДКАСНС) способствует эскалации терапевтических эффектов без усиления побочного действия, положительно влияя на почечную гемодинамику, усиливая микроциркуляцию на внутриорганных ветвях и снижая периферическое сопротивление, что, безусловно, ведет к более быстрому и эффективному восстановлению пациентов после ДУВЛ.

Выводы структурированы, соответствуют поставленным задачам, содержательны и корректны, Практические рекомендации достойны внедрения в практику работы отделений, оказывающих квалифицированную и специализированную урологическую помощь пациентам.

В тексте диссертации и автореферата отмечаются единичные орфографические ошибки и стилистические неточности.

Однако указанные замечания не носят принципиального характера не уменьшают ценности проведенного научного исследования.

Оценивая в целом работу положительно, возникли вопросы дискуссионного характера:

1. Какая последовательность проведения лечебных процедур у пациентов после дистанционной ударно-волновой литотрипсии?
2. Как правильно называется способ физиокоррекции от аппарата «Симпатокор 01», динамическая коррекция активности симпатической нервной системы или чрескожная электронейростимуляция?

Заключение

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Эмада Ияд Джабр Хамис на тему: «Профилактика обструктивных осложнений у больных мочекаменной болезнью после дистанционной ударно-волновой литотрипсии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 урология, является законченной научно - квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для развития урологии повышение эффективности лечения и профилактики обструктивных осложнений у больных мочекаменной болезнью после дистанционной ударно-волновой литотрипсии методами физиобальнеотерапии.

Диссертационная работа Эмада Ияд Джабр Хамис по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология.

Доктор медицинских наук,
заместитель директора по лечебной работе
НИИ урологии и интервенционной радиологии
им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России 3-я Парковая ул., 51, стр. 4, г. Москва,
105425, тел. +7(499)367-75-87, факс: +7(499)165-09-11,
e-mail: avknii@mail.ru

согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

А.В. Казаченко

19.11.2018:-

А.А.КОСТИН

Подпись Казаченко А.В. заверяю,
Первый заместитель генерального директора
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России