

**ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОПШОНЕНТА**

**Доктора медицинских наук, профессора Бабляна Ара Сасновича  
на диссертационную работу Грабского Артура Мкртычевича  
на тему «Дистанционная литотрипсия в терапии уролитиаза:  
медико-технологические инновации и эффективный менеджмент»,  
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по  
специальности «14.00.21 – урология»**

**Актуальность диссертационной работы.**

Мочекаменная болезнь занимает одно из первых мест среди урологических заболеваний, ее распространенность значительно варьирует в различных регионах мира, принимая в отдельных странах, в том числе и в Армении, эндемический характер. В свете современных требований неинвазивности и минимальной травматичности лечения менеджмент больных мочекаменной болезнью претерпевает значительные изменения. Это, прежде всего, объясняется технологическим прогрессом в создании диагностической аппаратуры (КТ, МРТ, СКТ, ПЭТ), изобретением литотрипторов с двойной визуализацией, минимализацией лучевой нагрузки на пациента и медицинский персонал, усовершенствованием эндоскопического инструментария, внедрением медикаментозных средств защиты травмируемого органа, а также препаратов, улучшающих уродинамику и способствующих литолизу. Все это привело к перестройке теоретических представлений, клинического мышления и практической деятельности.

Внедрение в клиническую практику дистанционной ударно-волновой литотрипсии, позволяет избавлять от конкрементов пациентов всех возрастов, страдающих практически любыми клиническими формами уролитиаза, в том числе с сопутствующими интеркуррентными заболеваниями. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия прочно вошла в повседневную урологическую практику многих клиник в силу своей неинвазивности и малой травматичности.

Пожалуй, ни один метод не внедрялся со столь пристальным вниманием, широким и публичным обсуждением результатов и актуальных вопросов на урологических форумах. Научное решение поставленных задач способствовало планомерному внедрению и правильному развитию метода. Что же изменилось, и как повлияло внедрение метода ДЛТ на результаты лечения мочекаменной болезни в целом? Какие единые рекомендации мы должны выработать по комплексному лечению больных мочекаменной болезнью, и какое место в этом комплексе

должна занимать ДЛТ во всех лечебно-профилактических учреждениях независимо от их форм собственности? Вот некоторые из вопросов, которые сегодня актуальны для урологической практики и для больных мочекаменной болезнью.

Конечно же, внедрение ДЛТ никак не повлияло на изменение частоты заболеваемости мочекаменной болезнью. Более того, глобальное изменение экологических, социальных условий и демографического развития способствуют росту заболеваемости мочекаменной болезнью взрослых. Наряду с этим, остается тревожной и прогрессирующая тенденция увеличения заболеваемости нефролитиазом в педиатрической популяции.

Наша страна была в числе первых, где была внедрена методика экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии. С 1989 года метод был доступен не только для пациентов из Армении, но большинства близлежащих республик и регионов Советского Союза. Научный подход к разработке и оптимальному решению проблем в рамках критериев современной медицины, активное вовлечение в международные профессиональные ассоциации и участие в работе актуальных урологических форумах с широким представительством ведущих специалистов, способствовали планомерному внедрению, рациональному применению, совершенствованию метода экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии и успешному развитию указанного направления в целом.

Приведенные факты свидетельствуют об актуальности данной проблемы и необходимости выработки оптимальных протоколов менеджмента данной категории больных. Именно этой, весьма сложной и многопрофильной проблеме посвящена диссертационная работа Грабского А.М. Оригинальность работы в аспекте охвата эпидемиологических данных по Армении, факторов риска, влияющих на результативность ДЛТ и ее неизученных эффектов сразу бросается в глаза. В связи с вышеизложенным, актуальность темы и социальная значимость диссертационной работы не вызывает сомнения.

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

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным объемом клинического материала, использованием современных методов и проведением компетентного и тщательного статистического анализа с применением методологии доказательной медицины.

Клинический центр, где проведено исследование является одним из пионеров проведения данных видов неинвазивного лечения МКБ в Армении и, конечно же, проведено трудоемкое, объемное, но в то же время интересное исследование.

Полученные результаты подробно отражены в тексте диссертации и очень красочно представлены в виде рисунков, графиков и таблиц. Положения, выносимые на защиту, выводы диссертации основаны на детальном анализе полученных данных. О достоверности полученных результатов также свидетельствует представление основных результатов на научно-практических конференциях, а также в 23 опубликованных работах в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Армения, том числе 9 в международных. Кроме того, запатентованы и получены 3 авторских свидетельства на изобретения по цитологическим методам оценки повреждающего эффекта ударных волн на эпителий мочевыводящих путей; распространенности мочекаменной болезни по регионам Армении; и методике ударно-волновой пропульсии при камнях почек, локализованных в нижних чашечках.

Цель работы достигнута методологическим решением поставленных задач. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, построены логично, на основании проведенного исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты работы.

#### **Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов и их значимость.**

Диссертация Грабского А.М. выполнена на современном научно-методическом уровне, на основании большого клинического материала (1408 пациентов) с использованием современных методов диагностики и лечения уролитиаза, что позволяет считать результаты достоверными, а сформированные на их основании выводы – обоснованными.

Достоверность результатов работы обеспечивается единством теоретического, методологического и практического подходов к исследованию, репрезентативностью и достаточным объемом выборки, применением методов, адекватных цели и задачам. Все это позволило правильно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные и логически вытекающие выводы и практические рекомендации.

Научная новизна работы очевидна: на большом клиническом материале оценена эффективность инновационных технологий, эпидемиологические данные по распространенности мочекаменной болезни и предложенные персонализированные методики.

Научная и практическая обоснованность выводов и рекомендаций, сформированных в диссертационной работе, позволяет рекомендовать их для широкого внедрения в практику врачей-урологов, занимающихся дистанционной литотрипсией.

Разработки, предлагаемые для практического использования, позволяют поднять эффективность неинвазивного лечения уролитиаза, каким является дистанционная литотрипсия.

### **Оценка содержания диссертации, завершенность в целом.**

Диссертационная работа д-ра Грабского А.М. изложена на русском языке по классическому типу на 293 страницах компьютерного текста и иллюстрирована 44 таблицами и 164 рисунками. Состоит из введения, обзора литературы, 7-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографии (включающего 438 источников, из них 32 отечественных), перечня условных обозначений, терминов, аббревиатур и приложения. Представленные таблицы, иллюстрации информативны и доказательны, снабжены подписями, лаконично характеризующими изображенный материал.

Во «Введении» автор детально излагает современное состояние проблемы и обосновывает мотивацию и основные идеи данной работы, исходя из которых поставлены цель и задачи исследования. Кроме того, последовательно изложены научная новизна, практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, описана структура диссертации.

В первой главе приведены приоритетные проблемы и инновационные технологии малоинвазивного лечения мочекаменной болезни, автор подробно описывает имеющиеся в литературе сведения о терминологии, классификации и лечении МКБ, особое внимание отведено современным методам визуализации уролитиаза и эволюции метода ДЛТ. Впечатляет как объем, так и качество проведенного литературного поиска – использованы базы данных «Cochrane library», «PubMed» и пр. Раздел оставляет приятное впечатление не только полнотой охвата научно-медицинских публикаций, но и академическим стилем изложения.

Материалы и методы исследования детально изложены во второй главе, дана подробная характеристика 1408 пациентов, разделенных на разные группы согласно проведенному анализу.

Тщательно описан дизайн работы, последовательно показаны этапы научного исследования, разделение на группы, критерии исключения, мотивация и степени контроля исходом лечения и осложнений. Представлен перечень статистических программ и объяснены методы цифровой обработки полученных данных.

Ретроспективный клинико-эпидемиологический анализ распространенности и факторов риска мочекаменной болезни в различных регионах Республики Армения освещен в третьей главе. Так же как представлены особенности химического состава и локализации мочевых камней у пациентов с уролитиазом различных регионов республики, региональные особенности факторов риска камнеобразования при уролитиазе и, что особенно интересно, влияния состава питьевой воды на заболеваемость мочекаменной болезнью различных регионах республики.

Многомерный анализ и интегральная характеристика показателей эффективности дистанционной ударно-волновой литотрипсии приводится в четвертой главе. Оригинальная методика ударно-волновой пропульсии для повышения эффективности дистанционной литотрипсии при камнях нижней чашечки почти на 25% повышает эффективность литотрипсии. Кроме того, исследована результативность ударно-волновой литотрипсии в зависимости от химического состава мочевых камней.

Социальные аспекты уролитиаза подтверждаются в том числе и из информации по пятой главы, посвященной сравнительной оценке эффективности ударно-волновой литотрипсии в зависимости от пола, возраста и избыточной массы тела.

Особый интерес представляет шестая глава, где изучены особенности сеансов экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии у пациентов детского возраста с использованием сонографического наведения на камень и эффективности лечения в различных возрастных группах в зависимости от локализации и размеров камней. Описана как успешно реализована совместная с медицинским центром «Арабкир» программа лечения уролитиаза у детей, так как МКБ, являясь полиэтиологическим рецидивирующим заболеванием, требует патогенетического и мультидисциплинарного подхода к лечению.

Седьмая глава посвящена результатам применения дистанционной литотрипсии как наименее инвазивного метода лечения камней мочевого пузыря. Представлены преимущества ДЛТ как реальной альтернативы инвазивной терапии камней мочевого пузыря, с высоким уровнем успеха, низкой заболеваемостью, которая не требует анестезии и госпитализации.

В восьмой главе приведены данные изучения воздействия ударных волн на уротелий при дистанционной литотрипсии, цитопатологические изменения уротелия после литотрипсии на аппарате с различными генераторами ударных волн, что представляет существенный научный и экспериментальный интерес.

В «Заключении» автор приводит сводные данные проделанного исследования и статистического анализа, обсуждает полученные результаты, сопоставляя с имеющимися современными публикациями.

Выводы соответствуют поставленным задачам, аргументированы достоверной статистической обработкой и логически вытекают из полученных данных. Практические рекомендации обоснованы, весьма подробные и соответствуют результатам исследования.

Диссертация оформлена качественно, наглядный материал слегка перегружен статистическими рисунками, но не усложняет восприятия информации.

При оппонировании научного исследования возникли следующие вопросы:

- 1) Так как мочекаменная болезнь является рецидивирующим заболеванием, изучалось ли влияние дистанционной литотрипсии на дальнейшее течение уролитиаза, по сравнению с другими методами?
- 2) При исследовании влияния ударных волн на уротелий, были ли корреляции выявленных цитопатологических изменений с возможным повреждением паренхимы почки?
- 3) Каковы отдаленные результаты литотрипсии у педиатрической группы пациентов?

Принципиальных замечаний к диссертации нет, а поднятые вопросы носят скорее дискуссионный характер. Полагаем, что данное исследование послужит толчком к дальнейшему изучению и усовершенствованию неинвазивных методов лечения уролитиаза.

### **Заключение.**

Таким образом диссертационная работа Грабского Артура Мкртычевича «Дистанционная литотрипсия в терапии уролитиаза: медико-технологические инновации и эффективный менеджмент», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «СЧ.00.21 – урология», является законченным научно-квалификационным трудом, посвященным актуальной проблеме урологии – мочекаменной болезни. Теоретические положения, полученные в результате выполненных автором исследований, можно

квалифицировать как научное достижение в урологии, что в полной мере соответствует требованиям ВАК РА к докторским диссертациям, а сам диссертант достоин присвоения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

Руководитель МЦ «Арабкир»

д.м.н., проф. А.С.Бабляна

Подпись д.м.н., проф. А.С.Бабляна

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ЕрГМУ им. М. Гераци

д.м.н., проф.



/ Т.Г. Авагян /