

О Т З Ы В

официального оппонента на диссертационную работу С.А. Баблояна «Хирургические особенности трансплантации почки и качество жизни пациентов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.21 – «Урология»

Хроническая болезнь почек (ХБП) является актуальнейшей мировой проблемой с непрерывным ростом заболеваемости и распространенности, а также высокими показателями смертности. Известно, что из всех вариантов заместительной почечной терапии трансплантация почки (ТП) является наиболее оптимальным. Она позволяет обеспечить не только физическую реабилитацию пациентов, но и существенно улучшает качество жизни (КЖ). Более того, ТП позволяет значительно снизить высокие затраты, связанные с диализной терапией.

Основной преградой к увеличению числа пересадок является нехватка донорских органов, в связи с чем число пациентов, нуждающихся в ТП, неуклонно растет во всем мире. Это факт лег в основу интенсивной разработки направления прижизненного органного донорства, которое во многих странах, в том числе и в Армении, является основным, если не единственным вариантом ТП. С другой стороны, отмечены ряд преимуществ ТП от живых родственных доноров, среди которых наиболее значимыми являются более благоприятные ближайшие и отдаленные результаты, такие как выживаемость реципиентов и трансплантата, сравнительно низкая частота инфекционных осложнений и др.

Различным аспектам ТП посвящено много исследований, однако количество дискуссионных вопросов не уменьшается. К ним относятся многие детали, связанные с техникой операции, показаниями и противопоказаниями, ранними и поздними хирургическими осложнениями ТП. Эти вопросы непрерывно находятся в центре внимания многочисленных исследователей. Следует отметить также, что в отечественной литературе имеются единичные публикации о КЖ пациентов с терминальной хронической почечной недостаточностью (тХПН), которые касаются исключительно больных, находящихся на лечении программным гемодиализом (ГД). Нет данных о КЖ

реципиентов почечного трансплантата в республике. Как влияет ТП на КЖ пациентов в целом? Каким образом меняется эмоциональный статус и самооценка реципиентов ТП? Полностью ли оправданы их ожидания, связанные с ТП? Эти и многие другие вопросы требуют тщательного изучения.

В настоящее время в Армении существует лишь прижизненное донорство. Как регулярный вариант заместительной почечной терапии, программа ТП от живых родственных доноров дебютировала с 2001 г. Сегодня в республике наблюдается более 150 пациентов после ТП, накопилось достаточно данных для обобщения основных результатов, в частности определения выживаемости почек и пациентов, оценки КЖ реципиентов и степени влияния на него различных факторов, в том числе связанных непосредственно с операцией и ее возможными осложнениями. Подобный анализ в Армении автор провел впервые.

Таким образом, учитывая вышеизложенное, актуальность темы и социальная значимость диссертационной работы не вызывают сомнения.

Автор задался **целью** оценить результаты программы трансплантации почки от живых доноров в Армении с учетом особенностей хирургической тактики, а также качества жизни реципиентов. Необходимо отметить, что цель научного исследования поставлена конкретно и определенно, соответственно ей сформированы и задачи (4), которые полностью соответствуют цели и, в итоге, позволили достичь ее.

Представленная работа является обсервационным ретроспективно - проспективным клиническим когортным исследованием (cohort study).

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 140 страницах компьютерного текста и иллюстрирована 53 таблицами и 32 рисунками. Состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 144 источников, а также приложения с адаптированным Адаптированный опросник Kidney Disease Quality of Life (short form version 1.3) KDQOL SF ver.1.3. на армянском языке.

В **обзоре литературы** автор подробно описал эпидемиологическую ситуацию, связанную с почечной недостаточностью, подчеркнув необходимость поиска новых решений направленных на сокращение пациентов нуждающихся в ТП. С большим интересом читается часть, посвященная истории развития трансплантологии в мире в целом и в Армении в частности. Приведена подробная информация о сложном пути и вехах развития заместительной почечной терапии в республике.

Далее автор описывает возможные хирургические осложнения, которые могут возникнуть как непосредственно во время операции, так и в раннем и позднем послеоперационных периодах. Частота и структура осложнений зависят от многочисленных факторов и существенно разнятся в отдельных странах и клиниках. В связи с сказанным демонстрация армянского опыта в последующих главах представляется весьма ценным.

Касаясь КЖ, диссертант подчеркивает, что многие факторы отрицательно влияют на его составляющие у пациентов на гемодиализе. К ним относятся пожизненный характер терапии, зависимость от аппарата «искусственная почка», необходимость проводить много времени на сеансах ГД, ограничение свободы передвижения, строгая диета, инвалидизация, дефицит общения, изменение внешности и многое другое. В то же время практически все исследователи утверждают, что КЖ существенно положительно изменяется после ТП, хотя и не достигает уровня у здоровых людей. Необходимы новые исследования динамики КЖ с течением времени, роли окружающей среды, медицинского обеспечения, других социальных факторов.

Обзор литературы читается легко и с интересом, дает много информации, касающейся истории развития трансплантологии в целом, ее хирургических аспектов и КЖ пациентов и находится в логической связи с ниже приведенными собственным наблюдениями.

Вторая глава посвящена **материалам и методам** исследования, где автор подробно описывает этиологическую структуру больных с тХПН, приводит подробные протоколы обследования потенциальных доноров и реципиентов в дооперационном периоде, подчеркивает абсолютные и относительные противопоказания к ТП. Дана общая характеристика больных, проведен детальный анализ результатов катамнестического наблюдения, в частности сроков выживаемости трансплантата и пациентов, причин смерти и

потери органа. Важно, что автор подробно описывает основные причины потери трансплантата, среди которых лидировали не приверженность к терапии, иначе – произвольный отказ от препаратов, а также хроническая нефропатия трансплантата. Описан дизайн работы, приведена краткая характеристика использованных статистических программ. Число наблюдений достаточно для получения статистически достоверных результатов.

Далее представлены 4 главы собственных исследований.

В главе 3 др. диссертант подробно останавливается на сопутствующих состояниях (конфаундерах), отмеченных у 1/3 в выборке, способных влиять на частоту интра- и послеоперационных осложнений, потери трансплантата и летального исхода пациентов. Показано, что наличие конфаундеров у пациентов повышает риск развития интраоперационных осложнений и потери трансплантата, но не является фактором риска послеоперационных осложнений и летального исхода. Таким образом очевидно, что сопутствующие состояния, особенно их различные сочетания могут существенно влиять на исход ТП.

Глава 4 посвящена весьма важной проблеме, а именно сравнительной оценке качества жизни (КЖ) пациентов на программном гемодиализе и после ТП. Автор отчетливо показал, что ТП привела к значительному улучшению КЖ в нашей выборке по многим параметрам. В частности, это касалось удовлетворенности состоянием собственного здоровья, физическими и эмоциональными возможностями, самооценки, ощущения полноценности жизни, уменьшения симптомов, беспокойности повседневными проблемами и др. С другой стороны, не было положительной динамики в отношении таких физикальных и психологических составляющих, как проблема сна, сексуальная активность, общение с окружающими и др. Отчетливо подавляли КЖ различные постоперативные хирургические осложнения. В целом нет сомнений в том, что КЖ после ТП отчетливо меняется в положительную сторону. Основной вопрос состоит в том: в достаточной ли степени? Так же, как и в нашем исследовании, улучшение касалось как КЖ в целом, так и, в первую очередь, ее физической составляющей, в то время психологическая и социальная части выигрывали в меньшей степени. Автор подчеркивает, что необходимы дальнейшие исследования с охватом большего числа пациентов.

В главе 5 др. диссертант представил клинические случаи, выделив определенные хирургические особенности, описал непредвиденные потенциально опасные для жизни ситуации, которые наблюдались непосредственно во время операции. Особое внимание автор уделил послеоперационным осложнениям после пересадки почки реципиентам с аномалиями развития мочевой системы и нейрогенным мочевым пузырем. Была подчеркнута важная роль интраоперационного доплеровского исследования, возможности эффективного использования нативного мочеточника для формирования меж-мочеточникового анастомоза и другое.

Приводя конкретные клинические случаи, автор подчеркнул, что они не являются уникальными в широком смысле и неоднократно наблюдались на практике. Более того, описанные хирургические импровизации давно не являются предметом обсуждения. Тем не менее, считаю, что приведенные примеры очень важны для хирургов и клиник, планирующих начать программу трансплантации почки

В главе «заключение» автор последовательно изложил и научно обосновал результаты исследования. Из проведенного анализа логично вытекают выводы (4) и практические рекомендации (3), достоверность которых обоснована и аргументирована. В целом работа оставляет хорошее впечатление, читается легко. Имеются отдельные стилистические ошибки в изложении.

Вопросы возникшие в процессе оппонирования диссертационной работы обсуждены с диссертантом и получены вполне удовлетворяющие ответы.

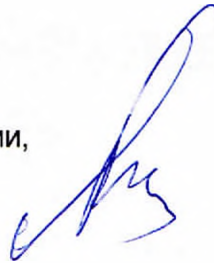
Все указанные детали ни в коей мере не умаляют значение работы, где диссертант впервые в республике представил результаты ТП от живых доноров и доказал ее преимущества по сравнению с гемодиализной терапией. Тем самым научная новизна и практическая ценность не вызывают сомнения.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Сергея Араевича Бабляна «Хирургические особенности трансплантации почки и качество жизни пациентов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.21 «Урология» посвящена актуальной проблеме и имеет как практическую, так и теоретическую ценность. Работа полностью соответствует требованиям ВАК Республики Армения, предъявляемым кандидатским диссертациям, а ее автор, С.А. Баблян заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук.

Зав. кафедрой общей хирургии,
д.м.н., профессор



А.А. Барсегян

Подпись проф. Айрапета Алескандровича Барсегяна заверяю

Ученый секретарь
ЕрГМУ, д.м.н., профессор



Т.Г.Авагян