

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
Лекманова Андершана Умаровича на диссертацию Икромов  
Турахона Шарбатовича «ОПТИМИЗАЦИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ  
И АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С  
ДВУХСТОРОННИМ УРОЛИТИАЗОМ, ОСЛОЖНЕННОМ  
ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК, представленную на соискание  
ученой степени доктора медицинских наук по специальности  
«анестезиология и реаниматология» – 14.01.20

### Актуальность темы исследования

Уролитиаз у детей составляет одну из приоритетных проблем в эндемичных районах, к которым относится Республика Таджикистан. Среди всех урологических заболеваний у детей более половины связаны с мочекаменной болезнью. Особую проблему представляет собой двухсторонний уролитиаз, т.к. он сопровождается хронической болезнью почек (ХБП). Зачастую, это приводит к проявлениям почечной недостаточности, что, несомненно, влечет за собой летальные исходы детей с таким состоянием, а высокая инвалидизация среди выживших, помимо медицинских, представляет собой серьезные социальные и финансовые проблемы.

Проявления почечной недостаточности у детей с двухсторонним уролитиазом у детей вызывает серьезные нарушения гомеостаза. Они проявляются не только нарушениями различных звеньев метаболизма и водно-электролитного баланса, но и развитием полиорганной дисфункции, прежде всего, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, требующих проведения интенсивной терапии на основании данных лабораторно-инструментального мониторинга.

Однако до настоящего времени практически отсутствуют публикации о тактике ведения пациентов с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП. Между тем, с современных позиций необходима разработка не усредненной, а ранней цель-ориентированной терапии каждого конкретного пациента. До сих пор не решены проблемы предоперационной подготовки,

показания к применению методов почечно-заместительной терапии, терапии артериальной гипертензии, обеспечения анестезиологического пособия и раннего послеоперационного периода. В отечественной и зарубежной практике такие исследования отсутствуют.

В связи с этим диссертация Т.Ш. Икромова, посвященная разработке патогенетически обоснованных методов диагностики и интенсивной терапии в периоперационном периоде у детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП, является актуальной и своевременной.

### **Научная новизна**

У детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП, на основании тщательного анализа полученных данных автором доказана необходимость комплексного обследования важнейших параметров гомеостаза с выделением ведущих синдромов, определяющих возможность применения обоснованных методов интенсивной терапии периоперационного периода.

Впервые получены эпидемиологические данные о распространенности изучаемой патологии в Республике Таджикистан за последние 17 лет. Впервые научно обоснована необходимость исследования лабораторных показателей гомеостаза не только из венозной, но из различных бассейнов кровотока (кубитальной, центральной венозной и артериальной).

Впервые у исследуемой категории детей изучены нереспираторные функции легких, что позволило выделить важнейшие звенья патогенеза, их стадийность, а также методы профилактики и интенсивной терапии в периоперационном периоде. Впервые дано научное обоснование применения методов непрямого электрохимического окисления крови и озонирования крови у детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП.

Обоснованы показания к проведению гемодиализа в предоперационном периоде в качестве подготовки к оперативному вмешательству. Определены оптимальные методы анестезиологического пособия, проведения ИВЛ в

течение хирургических вмешательств. Разработаны методы послеоперационного обезболивания с использованием методик региональной локальной анестезии.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Совокупность научных положений, выдвинутых автором на основании собственных исследований, имеет большое значение для науки и практики.

Полученные автором результаты позволяют рекомендовать разработанный дифференциальный алгоритм обследования у детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП. Полученные данные дают возможность осуществлять пациент-ориентированный протокол диагностики и интенсивной терапии.

Практическую значимость представляют разработанные показания для проведения гемодиализа, электрохимического окисления крови и озонирования крови, позволяющие проводить хирургическое вмешательство в оптимальных условиях и существенно снизить риск летальности и осложнений.

Результаты диссертационного исследования Т.Ш. Икромовы могут быть использованы в клиниках, оказывающих помощь пациентам с ХБП, требующих проведения хирургических операций.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность положений, результатов и выводов настоящей работы основана на: 1. значительном объеме клинического материала - проспективное и ретроспективное исследование у 187 детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП; 2.использовании комплекса современных клинико-инструментально-лабораторных исследований; 3.адекватных способов статистической обработки данных.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствующим образом оформлена и представляет большой научно-практический интерес.

Изложенное выше дает основание считать научные результаты, выводы и практические рекомендации диссертации обоснованными и достоверными.

### **Структура и основное содержание работы**

Диссертация построена традиционно, изложена на 310 страницах машинописного текста, состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 173 отечественных и 126 иностранных источников. Она иллюстрирована 36 таблицами и 8 рисунками.

Во введении автор подчеркивает актуальность проблемы, формулирует цель и задачи исследования, характеризует новизну, практическую значимость полученных результатов.

Обзор литературы посвящен современным аспектам диагностики и лечения детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП. Подробно рассмотрены вопросы распространенности, изменения гомеостаза, центральной и периферической гемодинамики, нереспираторной функции легких, интенсивной терапии и анестезиологического обеспечения. Приведенные данные позволяют выделить нерешенные проблемы, что дает возможность четко обосновать цель и задачи исследования.

Во второй главе (материалы и методы) автор дает детальную клиническую характеристику всех 187 детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным ХБП, в возрасте от 3 до 17 лет. Выделены группы по стадиям калькулезного пиелонефрита и гидронефроза, течения обструктивной уropатии и хронической почечной недостаточности (ХПН). Приведены данные о сопутствующей патологии, видам оперативных вмешательств. Подробно описаны все методы клинической и инструментально-лабораторной диагностики, примененные в исследовании, в которые помимо

обычных клинико-лабораторных и рентгенологические методов, включали в себя опплерографию центральной, почечной и легочной гемодинамики, показатели негазообменных функций легких и функции внешнего дыхания. Следует отметить, что большинство применяемых методов было неинвазивным. Описаны методики озонотерапии и непрямого электрохимического окисления крови. Также представлены методы статистического анализа, которые выполнены на современном уровне.

Третья глава посвящена исследованию функций респираторной и ренальной систем. Выделены стадии ХБП, причем почти 20% детей имели декомпенсированную и терминальную стадии ХБП, что свидетельствует о тяжести пациентов. Рассмотрены данные рентгенологических исследований. Приведены данные о нарушениях функции внешнего дыхания, у 20% пациентов отмечена дыхательная недостаточность 3-й степени. При этом тяжесть дыхательной недостаточности была тесно связана со стадией хронической почечной недостаточности.

В четвертой главе проведена оценка параметров центральной, легочной и почечной гемодинамики. Выявлены типы кровообращения, оценено функциональное состояние гемодинамики малого круга. На основании полученных данных сделан обоснованный вывод о том, что своевременная диагностика начала формирования нарушений центрального и органного кровотока на этапах развития и прогрессирования ХБП может выявить начало кардиоваскулярных осложнений и предотвратить их возможные отдалённые негативные последствия. Исследование различных показателей ренальной гемодинамики позволило автору прийти к существенному заключению о том, что почечная гемодинамика зависит не только от стадии ХБП, но и от тяжести основного патологического состояния - уролитиаза, его осложнений в виде воспалительного процесса

Пятая глава посвящена некоторым показателям гомеостаза в различных бассейнах кровообращения. На основании исследования целого ряда показателей гемокоагуляции и реологии периферической и центральной

венозной и артериальной крови автор приходит к обоснованному заключению о том, что применяемые в рутинной практике данные венозной крови не отражают истинное состояние изучаемых показателей, так что необходимо контролировать систему гемостаза в различных бассейнах сосудистого русла. При исследовании в тех же сосудах параметров эндогенной интоксикации выявлено достоверное повышение маркеров, что обуславливает проведение соответствующей терапии. Исследование электролитов и показателей кислотно-основного состояния (КОС) выявили целый ряд особенностей, связанных со стадиями ХБП.

В шестой главе рассмотрено пред- и интраоперационное ведение больных. При интенсивной терапии в предоперационном периоде определена тактика нутритивной энтеральной и парентеральной терапии в зависимости от скорости клубочковой фильтрации, коррекции КОС и электролитов, дифференцированной тактики терапии артериальной гипертензии и применения антикоагулянтов. Тщательно описана антибактериальная терапия. Обоснована собственная шкала операционно-анестезиологического риска. Рассмотрены показания и тщательно описана процедура проведения гемодиализа, который у самой тяжелой группы детей позволил подготовить их к проведению операции. Наконец, обоснованы и описаны методы применения непрямого электрохимического окисления и медицинского озона в качестве компонентов интенсивной терапии. В этой же главе приведены данные о режимах ИВЛ и методах общей анестезии в ходе операции.

Седьмая глава посвящена особенностям послеоперационного ведения. Рассмотрены три вида послеоперационного обезболивания у различных групп больных и на основании полученных результатов обосновано применение схемы регионарного введения в паранефральную область лидокаина и инъекционного введения нефопама. Также определены

показания к использованию озона и непрямого электрохимического окисления в послеоперационном периоде.

В заключении кратко резюмированы собственные данные. Автору исследования в результате проделанной работы удалось снизить осложнения с 12,3% до 3,7 %, рецидив болезни от 10,1% до 3,6% и летальность на 1,6%.

Все выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертации, достоверны, строго аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования и имеют большое значение для науки и практической медицины.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации. Замечаний по диссертации и автореферату нет.

#### **Реализация работы**

Основные результаты исследования доложены на региональных и международных конференциях и конгрессах. По материалам диссертации опубликована 57 работ, в том числе 20 статей в журналах, рекомендованных ВАК. Указанные работы в полной мере раскрывают содержание диссертации.

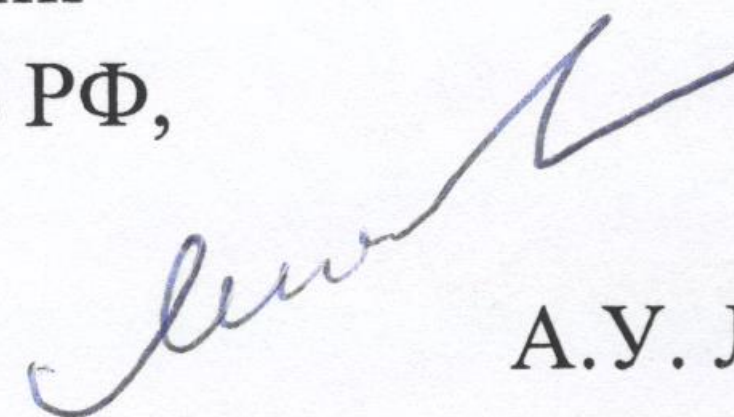
#### **Заключение**

Диссертационная работа Икромовы Турахона Шарбатовича «Оптимизация интенсивной терапии и анестезиологического обеспечения у детей с двухсторонним уролитиазом, осложненном хронической болезнью почек» является законченной фундаментальной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований представлено решение крупной научной проблемы - комплексной оптимизации интенсивной терапии и анестезиологического обеспечения у

детей с двухсторонним уролитиазом, осложненным хронической болезнью почек на основании новых патогенетических подходов, что имеет важное хозяйственное значение для анестезиологии-реаниматологии.

Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09. 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Икромов Турахон Шарбатович достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – «анестезиология и реаниматология».

Официальный оппонент  
Заместитель директора  
НИИ хирургии детского возраста  
ФГБОУ ВО «Российский научно-исследовательский  
медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ,  
доктор медицинских наук, профессор



А.У. Лекманов

10.09.2017 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.У. Лекманова «Заверяю»:

Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент




О.Ю. Милушкина

Почтовый адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1.

Тел. (495) 434-0329

Факс. (495) 434-0329

e-mail: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru); сайт <http://rsmu.ru>