

## ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Ридина Владимира Александровича на тему «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы диссертационной работы Ридина Владимира Александровича не вызывает сомнений и связана с тем, что в рамках данной диссертационной работы проведен подробный анализ непосредственных и отдаленных результатов выполнения резекции почек у пациентов, проходивших лечение в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина и у которых отмечался высокий нефрометрический индекс – группы больных, при лечении которых традиционно отдается предпочтение выполнению радикальной нефрэктомии, вследствие распространенных опасений об ухудшении результатов лечения при использовании органосохраняющих техник.

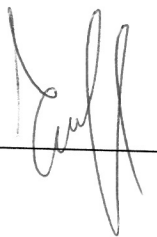
В работе на современном методическом уровне были прослежены отдаленные результаты лечения 122 пациентов, подвергнутых резекции почки по поводу опухолей почечной паренхимы с нефрометрическим индексом (для оценки использовались специализированные шкалы PADUA и/или RENAL). Диссертантом было продемонстрировано, что онкологические результаты лечения пациентов при выполнении радикальной нефрэктомии и органосохраняющего лечения не различаются: пятилетняя безрецидивная выживаемость больных, подвергнутых резекции почки, и пациентов, перенесших радикальную нефрэктомию, составила 94,1% и 92,2% ( $p = 0,223$ ), опухоль-специфическая выживаемость - 92,3% и 90,8% ( $p = 0,443$ ), а кардио-специфическая выживаемость – 91,6% и 77,9% ( $p = 0,549$ ). Достоверных различий с точки зрения общей выживаемости больных также отмечено не было – 89,8% и 70,7% соответственно ( $p = 0,858$ ).

Автором было продемонстрировано, что несмотря на высокую частоту острого снижения почечной функции (67,2%) у пациентов с высоким

нефрометрическим индексом, частота тяжелой почечной дисфункции составляет всего 9,0%. Кроме того, автором был проведен подробный анализ факторов риска острого снижения почечной функции, что с практической точки зрения, вероятно, позволит уменьшить частоту встречаемости данных осложнений хирургического лечения рака почки. В то же время, по сравнению с радикальной нефрэктомией резекция почки достоверно снижала частоту прогрессирования ХБП ( $p = 0,050$ ).

Автор диссертационной работы продемонстрировал, что выполнение резекции почки является эффективным и относительно безопасным методом лечения больных опухолями почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом. Диссертационная работа соответствует п.4 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Ассистент кафедры онкологии  
Факультета дополнительного  
профессионального образования  
Московского государственного медико-  
стоматологического университета им.  
А.И.Евдокимова, кандидат медицинских  
наук



Черняев Виталий  
Александрович

20.08.2020

Начальник отдела кадров  
Московского государственного медико-  
стоматологического университета им.  
А.И.Евдокимова, кандидат медицинских  
наук



Манин Игорь Михайлович

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1. Телефон: 8 (495) 609-67-00