

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой педиатрии им. академика Г.Н. Сперанского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Захаровой Ирины Николаевны на диссертационную работу Миронова Андрея Анатольевича на тему: «Применение метода функционального биологического управления в режиме электромиографии у детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.08 – Педиатрия.

Актуальность темы диссертационной работы Миронова Андрея Анатольевича не вызывает сомнений, т.к. посвящена расстройствам мочеиспускания у детей, частота которых выросла с 10 до 15-20%. Подобные дисфункции выявляются у 50-60% пациентов с нефрологической и урологической патологией. Известно, что недержание мочи, регистрируемое у 7-12% детей во время сна, а также у 6-10% детей в период бодрствования, значительно ухудшает качество жизни пациентов. В 40-50% случаев нарушения мочеиспускания у детей сопровождаются хроническим запором и/или недержанием кала и определены, как сочетанные нарушения функции тазовых органов, имеющие клинические и психо-эмоциональные особенности. В структуре нарушений мочеиспускания в 75% случаев преобладают расстройства неорганического генеза, что открывает широкие перспективы для немедикаментозного лечения [например, функциональное биологическое управление (оно же – ФБУ-терапия) в режиме электромиографии]. Клинический эффект данного метода лечения у детей с расстройствами мочеиспускания неорганического генеза и сочетанными нарушениями функции тазовых органов обусловлен восстановлением центральных механизмов регуляции мочеиспускания и дефекации, нормализацией детрузорно-сфинктерных взаимоотношений, улучшением кровообращения органов малого таза. Литературные данные свидетельствуют, что ФБУ-терапия в режиме электромиографии сочетает в себе возможности лечения и реабилитации детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза (в том числе при их комбинации с хроническим запором и недержанием кала). Однако данные об эффективности ФБУ-терапии в режиме электромиографии у детей с нарушениями мочеиспускания и дефекации неорганического

гене́за весьма разноречивы (от 29 до 85% по данным разных авторов). Сведения о непосредственном влиянии ФБУ-терапии в режиме электромиографии на активность мышц промежности единичны и носят разрозненный характер, а данные о воздействии метода на психологические особенности пациентов с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза и на детско-родительские отношения в их семьях – отсутствуют. Не разработан алгоритм применения ФБУ-терапии в режиме электромиографии, который учитывал бы клинические проявления нарушений мочеиспускания неорганического генеза и сочетанных нарушений функции тазовых органов у детей, их возраст, психологические особенности и кратность выполнения тренинга. Таким образом, диссертационная работа Миронова Андрея Анатольевича «Применение метода функционального биологического управления в режиме электромиографии у детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза» является актуальной.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации подтверждается достаточным объемом проведенных исследований, адекватностью методологических подходов, применением современных методов статистической обработки результатов. Дизайн проводимого исследования соответствует целям и задачам работы. Научные положения, представленные в диссертации, основаны на анализе данных обследования репрезентативной выборки пациентов, с достаточным объемом проведенных методов обследования. Цель исследования сформулирована чётко и заключается в оценке эффективности применения метода функционального биологического управления в режиме электромиографии для оптимизации лечения и реабилитации детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза. Поставленные задачи соответствуют цели исследования. Объём исследования и методический подход, использованный автором для формирования групп и статистической обработки данных, представляются достаточными для получения достоверных результатов. По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, из них 8 в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России. Основные положения диссертационной работы и материалы исследования были представлены и обсуждены на 19-м Конгрессе детских гастроэнтерологов России и стран СНГ (2012 г., Москва), 21-м Конгрессе детских гастроэнтерологов России и стран СНГ (2014 г., Москва), Научно-практической конференции в ДГКБ им. З.А. Башляевой (2016 г., Москва) и на 28-м Российском

Конгрессе «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии» с международным участием (2019 г., Москва).

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Автором обследовано 255 детей с ведущей жалобой на недержание мочи. С учётом рекомендаций International Children's Continence Society, ICCS (2011) о главенствующей роли недержания мочи во время сна, были диагностированы моносимптомный энурез, немоносимптомный энурез и дневное недержание мочи. На проспективном этапе был проведён анализ эффективности ФБУ-терапии в режиме электромиографии (№ 10 со стандартным типом интенсивности без предшествующей электростимуляции), которую получили 153 ребёнка (основная группа), и медикаментозной метаболической терапии (натриевая соль N-никотиноил-гамма-аминомасляной кислоты – препарат «Пикамилон» в дозе 5 мг/кг в сутки), которая проводилась 102 пациентам (группа сравнения). Всем пациентам выполнялось клиничко-лабораторное обследование, включающее: сбор анамнеза, физикальное обследование (пальпация, перкуссия и аускультация), консультацию невролога, уролога (мальчики), гинеколога (девочки), гастроэнтеролога (при наличии сведений о запоре и недержании кала), и клинического психолога (беседа, заполнение специализированных опросников и выполнение тестов и заданий). Материалами для исследования служили истории болезни, заключения врачей-специалистов, протоколы исследований, данные квалитетрической таблицы «Нефрологический опросник» (по А.Б. Моисееву, 2008, 2013), дневники «Сухих и мокрых ночей», ритмы мочеиспускания, протоколы сеансов ФБУ-терапии в режиме электромиографии. Статистическая обработка результатов исследования производилась с использованием прикладного пакета программ «Statistica 5.5a» и приложения MS Excel for Windows 2000. Объём проведенных исследований достаточен, методологические подходы адекватны. Использование современных статистических методов анализа позволило получить доказательную базу для выводов и рекомендаций.

Личный вклад автора состоит в непосредственном участии на всех этапах исследования. Проведен тщательный анализ литературных данных по теме диссертации, определены основные задачи и дизайн исследования, определены критерии включения и исключения пациентов в исследования, разработаны протоколы и осуществлено обследование детей и анкетирование родителей, анализ и интерпретация клиничко-лабораторных данных,

систематизация первичного материала и формирование базы данных, анализ результатов работы, их статистическая обработка, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов, выводов и практических рекомендаций несомненна. Автором впервые была проведена комплексная оценка клинико-anamnestических и психологических особенностей детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза, а также детско-родительских отношений в их семьях до и после лечения. У обследованных детей выявлено преобладание немоносимптомного энуреза (58%), существенно реже встречался моносимптомный энурез (24%) и дневное недержание мочи (18%). У 34-36% обследованных детей установлена отягощённость семейного анамнеза по нарушениям мочеиспускания и дефекации неорганического генеза. Установлено, что в 41-43% случаев нарушения мочеиспускания неорганического генеза сочетаются с хроническим запором и недержанием кала. В работе доказано, что ФБУ-терапия в режиме электромиографии высоко эффективна в лечении детей, как с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза – 84,4%, так и с сочетанными нарушениями функции тазовых органов – 74,6%, что в 2 раза выше эффективности медикаментозной метаболической терапии при этих заболеваниях. Доказано, что у пациентов, получивших ФБУ-терапию в режиме электромиографии, отмечена более выраженная нормализация частотных и объёмных характеристик уродинамики, а также увеличение электрической активности и выносливости мышц промежности (в 2 раза по сравнению с исходными значениями). В работе особое внимание уделяется психологическим особенностям детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза и сочетанными нарушениями функции тазовых органов. Установлено, что у них исходно преобладают негативные эмоции, повышенный уровень тревожности, низкий уровень притязаний и самооценки, а также имеются нарушения между родителями и детьми на фоне болезни. Показано, что ФБУ-терапия в режиме электромиографии статистически значимо влияет на смену эмоций с негативных (91,5%) на позитивные (67,3%), наблюдается снижение тревожности (с 79,7 до 26,1%), повышение самооценки, уровня притязаний и нормализация отношений между родителями и детьми.

Практическая ценность результатов и выводов диссертации несомненна. В работе даны практические рекомендации, направленные на верификацию генеза имеющихся у детей

нарушений мочеиспускания и дефекации, на исключение сочетанных нарушений функции тазовых органов, на применение психологических методик по определению уровня тревожности, самооценки и притязаний пациентов, а также детско-родительских отношений в их семьях.

Общая характеристика и содержание работы. Диссертация написана на русском языке и построена по традиционному плану, изложена на 189 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, клинической характеристики пациентов и дизайна исследования, результатов собственных наблюдений, заключения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический список содержит 113 отечественных и 86 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 29 таблицами, 33 рисунками и содержит 10 приложений.

Во введении автор характеризует актуальность, научную новизну и теоретическую и практическую значимость исследования, его цели и задачи, основные положения, выносимые на защиту. Обзор литературы соответствует теме диссертации и подробно освещает современные представления об этиологии, патогенезе и классификации нарушений мочеиспускания у детей (с учётом международных рекомендаций). Он логичен по структуре и содержанию, написан последовательно, с выделением наименее изученных вопросов, которые и стали предметом собственных исследований.

Во второй главе представлены материалы и методы, дизайн исследования, приведены критерии включения пациентов в исследование, дана характеристика обследованных детей. В данном разделе также подробно рассматриваются психологические особенности обследованных детей. В обзоре литературы А.А. Миронов уделил особое внимание различным методам лечения и реабилитации детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза, а также морфо-функциональному и психофизиологическому обоснованию применения метода функционального биологического управления в режиме электромиографии у детей с нарушениями мочеиспускания. Диссертант хорошо владеет изучаемой научной проблемой и демонстрирует эрудицию и умение анализировать материал. В работе широко использованы инструментальные неинвазивные методы диагностики нарушений мочеиспускания, а также современные статистические методы исследования, которые были использованы при анализе полученных результатов. Диссертация иллюстрирована достаточным количеством наглядных таблиц и рисунков.

Соискатель подробно и обстоятельно представил анализ данных проведённого исследования и сопоставление их с результатами других отечественных и зарубежных исследований. Статистическая достоверность, полученных автором результатов, не вызывает сомнений, так работа выполнена на достаточном материале, с применением оптимальных методов анализа.

Научные положения диссертации обоснованы, достоверны, содержат признаки новизны. Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы. Выводы и практические рекомендации логично завершают научное исследование, соответствуют цели и заявленным задачам работы. Полученные выводы можно считать вполне обоснованными. В работе встречаются отдельные погрешности стиля, опечатки, которые не имеют принципиального значения и не снижают общей ценности работы. Опубликованные работы и автореферат полностью отражают суть работы. Принципиальных замечаний к диссертации нет. Общая оценка представленной работы положительная. Важность её как с научных, так и с практических позиций не вызывает сомнений. Однако в рамках дискуссии хотелось бы задать автору вопросы:

1. С чем связан такой рост расстройств мочеиспускания за последние годы?
2. Какова значимость перинатального повреждения ЦНС у исследуемых детей?

Заключение

Диссертационная работа Миронова Андрея Анатольевича «Применение метода функционального биологического управления в режиме электромиографии у детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – «Педиатрия», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной для медицины задачи, имеющей важное практическое значение – оптимизация лечения и реабилитации детей с нарушениями мочеиспускания неорганического генеза за счёт применения метода функционального биологического управления в режиме электромиографии.

По своей актуальности, степени научной новизны и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученых степеней п.9 «Положения о присуждении ученых

степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842. (в ред. от 28.08.2017. № 1024), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Миронов Андрей Анатольевич заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный врач России, заведующая кафедрой
педиатрии им. академика Г.Н.Сперанского ФГБОУ ДПО
"Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования" Минздрава России.

Даю согласие на обработку персональных
данных.

Ирина Николаевна Захарова

Подпись доктора медицинских наук Захаровой И.Н. заверяю,

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России



Савченко Л.М.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1; тел.: +7 (499) 252-21-04;

e-mail: rmapo@rmapo.ru

«21» сентября _____ 2020 г.