

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Бетанова Зилима Вячеславовича
«Лечение детей раннего возраста с нерефлюксирующим мегауретером»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Проблема лечения детей с урологической патологией остается актуальной. Современные методы диагностики позволяют в раннем возрасте, а в ряде случаев и внутриутробно установить имеющуюся патологию почек и мочевых путей. Тем не менее, остаются нерешенными ряд вопросов, касающихся антенатальной и ранней диагностики патологии мочевой системы, выбора тактики лечения. Наиболее распространенной урологической патологией у детей является врожденный нерефлюксирующий мегауретер (НРМУ). Широкое внедрение в практику врача пренатального ультразвукового исследования позволило диагностировать НРМУ в ранние сроки, до присоединения воспалительного процесса. Активное внедрение эндохирургии в практику детского хирурга, разработка нового оборудования и инструментария позволяют проводить щадящие, безопасные и высокоэффективные вмешательства у детей младшего возраста, в том числе и у новорожденных.

Целью данного исследования является улучшение результатов лечения детей раннего возраста с нерефлюксирующим мегауретером путем усовершенствования диагностических мероприятий и лечебных протоколов с использованием малоинвазивных методик.

Автором конкретизированы задачи исследования, сформированы исследуемые группы пациентов, последние сопоставимы по их количеству, гестационному возрасту и массе тела при рождении.

Научная новизна исследования определяется тем, что автором разработан протокол антенатальной диагностики мегауретера у плода и постнатального наблюдения детей. На основе анализа результатов лечения доказано, что у детей первого года жизни эндоскопический метод бужирования и стентирования мочеточника с помощью используемых низких J-стентов в ряде случаев может быть альтернативным хирургическому. В качестве маркера эффективности предложенной эндоскопической коррекции нерефлюксирующего мегауретера у детей автор использует показатели уровня мочевого TGF- β в комплексе с общепринятыми методами.

Разработанная автором модель диагностики и лечения детей раннего возраста с нерефлюксирующим мегауретером с позиций оценки состояния уродинамики нижних и верхних мочевых путей позволила дифференцированно подойти к выбору метода лечения, что, в свою очередь, обеспечило получение положительных результатов в основной группе в 90% случаев.

Соблюдение постнатального диагностического протокола позволяет определить правильную маршрутизацию пациента. Автор в качестве предиктора эффективности лечения рассматривает исходный уровень мочевого TGF- β ; показанием к хирургической коррекции является высокий уровень (174 ± 31.6 pg/ml).

Автореферат диссертации свидетельствует, что автор владеет материалом, целенаправленно анализирует исследование, обоснованно и аргументировано формулирует выводы.

