

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России Зоркина Сергея Николаевича на диссертацию Бетанова Зилима Вячеславовича «Лечение детей раннего возраста с нерефлюксирующим мегауретером», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Актуальность темы диссертации

Врождённый нерефлюксирующий мегауретер (НРМУ) - одно из наиболее распространённых урологических заболеваний, на долю которого приходится 20–40% всей урологической патологии. Основной причиной НРМУ является обструкция на уровне уретерovesикального сегмента как органическая, так и функциональная, которая проявляется инфекционными осложнениями, что на фоне часто сопровождающей этот порок дисплазии почечной ткани быстро приводит к развитию хронической болезни почек (ХБП).

Анализ литературных данных показывает, что чем раньше установлен диагноз и выбрано адекватное лечение, тем ниже вероятность осложнений. Актуальность проблемы определяется не только большой распространённостью данной патологии, тяжестью сопутствующих осложнений, но и сложностью лечебно-диагностических мероприятий, особенно у детей раннего возраста.

Известно, что основным клиническим проявлением НРМУ являются инфекционные осложнения со стороны мочевых путей, но в последние десятилетия, особенно с внедрением в медицинскую практику обязательного пренатального ультразвукового исследования, уже с 16–23-й недели внутриутробного развития в 76% случаев наличие данной патологии у плода можно диагностировать.

В связи с этим возросло количество детей, поступающих в стационар для обследования до присоединения инфекции. Несмотря на то, что как в отечественной, так и зарубежной литературе имеются работы, посвященные

проблеме антенатальной диагностики мегауретера (МУ), достоверные критерии данной патологии не определены. Число детей, у которых и после рождения сохраняются расширение и нарушение функций мочеточника, растёт, поэтому необходимость поиска рациональных схем постнатального обследования стала объективной реальностью.

На сегодняшний день диагностика НРМУ включает наряду с клиничко-лабораторными и инструментальными методами исследования: ультразвуковое исследование органов мочевой системы, рентгенологические и эндоскопические методы, методы радиоизотопной диагностики, мультиспиральную компьютерную томографию. Все они, за исключением эхографии, являются либо инвазивными, либо несут лучевую нагрузку, поэтому всё вышеизложенное требует оптимизировать алгоритм диагностики с целью выбора адекватного метода ведения пациентов с НРМУ.

Значительные достижения в изучении патогенеза, а также диагностики МУ, выявление различных форм МУ с большим преобладанием среди них нарушений уродинамики функционального характера позволили изменить имеющуюся хирургическую концепцию в лечении больных с МУ, ограничить показания к открытому хирургическому лечению и расширить объём эндохирургических вмешательств.

В последние годы активно используются малоинвазивные методы лечения, в частности эндоскопическое бужирование и стентирование дистальных отделов мочеточников с помощью низких J-стентов. Однако результаты применения этих методов лечения изучены ещё недостаточно, как нет и чётких рекомендаций по программе амбулаторной реабилитации детей с данной патологией.

Таким образом, всё вышеизложенное свидетельствует о том, что, несмотря на достаточное число работ, посвящённых проблеме НРМУ, остаются вопросы, касающиеся диагностики и лечения данной патологии у детей раннего возраста, что определяет необходимость дальнейших исследований.

Решению этих вопросов и посвящена диссертация Бетанова Зилима Вячеславовича.

Достоверность и новизна научных положений, выводов, рекомендаций

Научная новизна и оригинальность исследования Бетанова З.В. определена тем фактом, что диссертант впервые поставил цель достичь улучшения результатов диагностики и малоинвазивного лечения нерефлюксирующего мегауретера у детей раннего возраста.

Полученные результаты и их достоверность не вызывает сомнений.

Обобщён 10-ти летний опыт малоинвазивного метода лечения нерефлюксирующего мегауретера у детей раннего возраста на большом клиническом материале в рамках одной клиники.

На основании данных, полученных в результате антенатального ультразвукового исследования, доказано, что диагноз МУ может быть поставлен уже на 18–21 неделе гестации.

В ходе постнатального наблюдения установлено, что показанием к обследованию детей первых двух месяцев жизни является выявленное при антенатальном обследовании расширение чашечно-лоханочной системы и мочеточников, тогда как в более старшем возрасте – наличие инфекционных осложнений.

На основе анализа результатов лечения доказано, что у детей первого года жизни эндоскопический метод бужирования и стентирования мочеточника с помощью низких J-стентов в ряде случаев может быть альтернативой хирургическому.

В ходе анализа результатов исследования установлено, что стабилизация показателей уровня мочевого TGF- β в комплексе с общепринятыми методами на фоне компенсированной уродинамики является важным маркером эффективности предложенной щадящей эндоскопической коррекции НРМУ.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Показана необходимость дифференцированного подхода к выбору метода лечения детей раннего возраста с нерефлюксирующим мегауретером.

Установлено, что внутреннее стентирование мочеточника низкими J-стентами у детей раннего возраста с НРМУ является эффективным малоинвазивным методом лечения, позволяющим стабилизировать уродинамику

верхних мочевых путей, купировать инфекционные осложнения и создать более благоприятные условия для функционирования почки.

В ходе работы разработана схема диагностики и лечения детей раннего возраста с НРМУ с позиции оценки состояния уродинамики нижних и верхних мочевых путей.

Результаты диссертации внедрены в клиническую практику в отделении урологии и в отделении хирургии новорождённых и недоношенных детей Детской городской клинической больницы им. Н.Ф. Филатова. Также рекомендации используются в образовательном процессе со студентами, интернами и ординаторами на кафедре детской хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Работа выполнена на достаточно высоком методическом уровне. Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений, учитывая большое количество клинических наблюдений, а также применение современных методов статистической обработки. Она иллюстрирована достаточным количеством рисунков, диаграмм и таблиц, выполнена на материале с применением современных методов исследования.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на Российских конференциях и съездах. По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, полностью отражающих основную идею диссертационного исследования, 2 из них в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания

Работа изложена на 103 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Работа иллюстрирована 12 рисунками, 11 таблицами и 5 диаграммами. Список литературы включает 157 источников из них

61 отечественных и 96 зарубежных. Текст диссертации написан хорошим литературным языком.

Во введении убедительно обосновывается актуальность диссертационного исследования, излагаются его цель и задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы описаны существующие подходы к методам лечения детей с НРМУ.

В последующих главах представлены характеристики пациентов и методы исследования, критерии оценки результатов применяемой методики лечения детей с НРМУ. Результаты корректно интерпретированы в аспекте практического их применения.

Выводы логически вытекают из результатов проведённых исследований, имеют научное обоснование, соответствуют поставленным задачам, отражают основные положения диссертации и аргументированы фактическим материалом.

Практические рекомендации чётки, понятны и лаконичны.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а также соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Бетанова Зилима Вячеславовича «Лечение детей раннего возраста с неретрофлексующим мегауретером», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Меновщиковой Л.Б., посвящённой решению актуальной и важной для детской

урологии задачи – улучшению результатов лечения детей с нерефлюксирующим мегауретером.

По актуальности, научной новизне и практической значимости, методическому уровню диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, №748 от 02.08.2016), а её автор Бетанов Зилим Вячеславович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Доктор медицинских наук (14.01.19 – детская хирургия), профессор, заведующий урологическим отделением с группами репродуктологии и трансплантации Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации

С.Н.Зоркин

119296, Москва, ул. Ломоносовский проспект 2 стр. 1
8(495)-967-14-20 E-mail: info@nczd.ru

Подпись д.м.н., профессора Зоркина С.Н. заверяю:
Заместитель директора по научной работе
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»
Минздрава России,
доктор медицинских наук



Е.В.Антонова

« 19 » 02 2020 г.