

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ Российский научный

центр рентгенорадиологии

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, профессор

Солодкий В.А.

« 26 » августа 2020 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Струянского Кирилла Александровича на тему «Сравнительная оценка эндовидеохирургических доступов при врожденном гидронефрозе у детей», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Актуальность работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Актуальность диссертационного исследования Струянского К.А. «Сравнительная оценка эндовидеохирургических доступов при врожденном гидронефрозе у детей», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия не вызывает сомнения, так как заболевания и пороки развития органов брюшной локализации у детей ведущее место занимает урологическая патология, требующая в большинстве случаев хирургического лечения. Открытые оперативные вмешательства на органах брюшного пространства в настоящее время перестали отвечать требованиям современной хирургии

ввиду их травматичности, связанной с пересечением всех мышечных слоев брюшной стенки, сосудисто-нервных и лимфатических образований, что утяжеляет послеоперационный период и увеличивается риск развития осложнений. Лапароскопические операции приобретают все большее значение в структуре оперативной урологии. Наличие рабочего пространства для оперативного лечения делает лапароскопический доступ удобным в применении в детской урологии. Щадящий характер эндовидеохирургических операций, позволяющих снизить степень травматичности в создании доступа, делает эти методы более актуальными в практике. У детей эндоскопические доступы при заболкваниях верхних мочевых путей преимущественно выполняются лапароскопическим способом, и лишь в единичных центрах России используют ретроперитонеоскопию. Однако лапароскопический доступ сопряжен с риском механического и/или термического повреждения органов брюшной полости, возможностью развития мочевого затека вследствие попадания мочи в брюшную полость, а также трудностями выполнения операции у пациентов со спаечной болезнью. В связи с этим практический интерес представляет ретроперитонеоскопический метод, позволяющий избежать осложнений, связанных со вскрытием брюшной полости. При ретроперитонеоскопическом доступе все инструменты вводятся по кратчайшему пути через поясничную область непосредственно в забрюшинное пространство без вскрытия брюшной полости, что свидетельствует о минимальной травматичности. Ограничения в использовании ретроперитонеоскопического доступа при оперативном вмешательстве на органах забрюшинного пространства можно объяснить сложностью создания пневморетроперитонеума, малым рабочим пространством, отсутствием четких анатомических ориентиров. В то же время следует помнить о таком преимуществе ретроперитонеоскопического метода, как отсутствие контакта с брюшной полостью, что потенциально снижает травматичность операции и риск возможных осложнений. Эндовидеохирургические доступы при врожденном гидронефрозе становятся более предпочтительными и приобретают широкую популярность,

выступая в качестве альтернативы классическому подходу. Несмотря на многочисленные работы, посвященные оценке применения эндовидеохирургических операций при гидронефрозе у детей, вопрос о выборе доступа остается открытым. Недостаточно освещены показания и противопоказания к тому или иному методу, не существует единого алгоритма выбора доступа в различных ситуациях, техника осуществления ретроперитонеоскопической коррекции порока также остается в тени. Таким образом, всё вышеизложенное свидетельствует о том, что, несмотря на достаточное число работ, посвящённых проблеме гидронефроза у детей остаются вопросы, касающиеся подходов к выбору эндовидеохирургического доступа при операциях. Решению этих вопросов и посвящена диссертация Струянского Кирилла Александровича.

Научная новизна исследования

В Научная новизна результатов, полученных в диссертационном исследовании Струянского К.А., заключается в том, что впервые в практике детского уролога представлен сравнительный анализ двух эндовидеохирургических методов лечения врожденного гидронефроза у детей. Определены показания и противопоказания к использованию ретроперитонеоскопического и трансперитонеального доступов при лечении врожденного гидронефроза у детей. Научно обоснована эффективность лапароскопических и ретроперитонеальных операций у детей с врожденным гидронефрозом, а также установлены наиболее важные преимущества данных вмешательств в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка.

Обоснованность и достоверность полученных результатов, сформулированных выводов

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций подтверждается достаточным количеством обследованных

пациентов, использованием современных методов диагностики, а также результатами статистической обработки данных.

Для решения поставленных целей и задач было проведено обследование и лечения 185 детей в возрасте от 3 месяцев до 17 лет, оперированных в отделении урологии ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова в 2014–2016 годах по поводу врожденного гидронефроза трансперитонеальным (лапароскопическим) или ретроперитонеоскопическим доступами. После статистической обработки результаты наглядно представлены в таблицах и в виде рисунков. Достоверность материала подтверждена публикациями в рецензируемых журналах.

Название работы соответствует цели исследования, задачи четко сформулированы. Выводы соответствуют поставленной цели и задачам, четко аргументированы и логически вытекают из результатов анализа лечения врожденного гидронефроза у детей. Научные положения, выносимые на защиту, отражают содержание работы и логично следуют из представленных данных.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики

Значимость работы состоит в том, что результаты проведенного исследования позволили научно обосновать, разработать и внедрить в практику методику эндовидеохирургических доступов при врожденном гидронефрозе у детей. Разработанные в результате исследования положения и рекомендации внедрены и используются при лечении врожденного гидронефроза у детей в хирургической практике отделения урологии ГБУЗ «Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова» Департамента здравоохранения города Москвы.

Практические рекомендации чётко сформулированы, применимы для практической деятельности детских хирургов, сталкивающихся с данной патологией.

Полнота изложения материалов диссертации обеспечена в 19 печатных работ, из них 6 – в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты и основные положения диссертационной работы Струянского К.А. могут создать научную основу для широкого внедрения в работу хирургических отделений детских клинических больниц, а также включены в учебные программы высшего профессионального и послевузовского образования по специальности «детская хирургия».

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе по содержанию нет. Недостатки в оформлении и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее.

Заключение

Диссертация Струянского Кирилла Александровича на тему «Сравнительная оценка эндовидеохирургических доступов при врожденном гидронефрозе у детей» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи - улучшение результатов лечения детей с врожденным гидронефрозом, что имеет существенное значение для детской хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Струянского Кирилла Александровича на тему «Сравнительная оценка эндовидеохирургических доступов при врожденном гидронефрозе у детей» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства

РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам автор Струянский Кирилл Александрович достоин присуждения искомой учёной степени медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Отзыв обсуждён на совместной научной конференции сотрудников отделения детской хирургии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России - протокол № 3 от 25 августа 2020 года.

Заместитель директора по
научно-лечебной работе
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Российский научный центр
рентгенодиагностики» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

Контактные данные:

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Профсоюзная,

д. 86, ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России

телефон: Канцелярия +7 (495) 120-65-10

E-mail: mailbox@rncrr.rssi.ru



Павлов А.Ю.

Подпись д.м.н. Павлова А.Ю. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России

д.м.н, профессор



Цаллагова З.С.

«26» августа 2020 г.