

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования

«Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
д.м.н., профессор



Крихели Н.И.

2025 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Петровой Айсель Фаризовны на тему «Диагностика и лечение рецидива врождённого гидронефроза у детей», представленную на соискание научной степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Актуальность исследования

Диссертационное исследование Петровой А.Ф. направлено на решение актуальной и нерешенной проблемы в детской хирургии – повторной обструкции лоханочно-мочеточникового соус্থя у детей после уретеропиелопластики. Актуальность работы подтверждается данными мировой статистики. Существующая в научной литературе информация об этиологии рецидива гидронефроза, методах диагностики, показаниях и вариантах хирургического лечения данной патологии требует проверки и статистического уточнения. Прогнозирование повторной обструкции на этапе первичного лечения представляет особый практический интерес. В настоящее время тактика ведения

таких пациентов не определена во всем мире, в связи с чем развитие данной темы является актуальным и востребованным направлением.

Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой выполнена диссертация

Диссертационная работа Петровой Айсель Фаризовны «Диагностика и лечение рецидива врождённого гидронефроза у детей» выполнена в полном соответствии с планом научно-исследовательских работ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые предложен алгоритм выбора метода коррекции рецидива гидронефроза в зависимости от клинико-морфологических данных, позволивший в 97,7% купировать возникшие повторные нарушения уродинамики.

Диссидентом научно обоснованы периоды повышенного риска возникновения рецидива врожденного гидронефроза.

В ходе клинико-патоморфологического проспективного исследования выявлены морфологические изменения пиелоуретерального сегмента при врожденном гидронефрозе, на основании которых впервые достоверно определены гистологические предикторы возникновения рецидива ($p < 0,001$).

Анализ интраоперационных факторов риска позволил автору разработать статистическую модель расчёта риска рецидива, которая обладает достаточной чувствительностью и специфичность (71,4% и 72,0%).

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций и достоверность полученных результатов

Достоверность полученных результатов обеспечена репрезентативным объемом клинической выборки для ретроспективного исследования ($n=100$) и достаточным объемом материала для прогностического анализа ($n=50$), соответствующим требованиям доказательной медицины, а также обоснованным дизайном исследования. Применение современных диагностических методов и адекватного статистического анализа соответствуют поставленным целям и задачам работы.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, поскольку базируются на достаточном количестве клинических, инструментальных и патоморфологических данных.

Предложенные алгоритмы диагностики и лечения отличаются клинической целесообразностью, структурной целостностью и обладают высокой потенциальной ценностью для внедрения в практику. Сформулированные выводы полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

Значимость полученных результатов для развития отрасли

В результате исследования были доказаны и систематизированы интра- и послеоперационные факторы риска, а также гистологические предикторы рецидива гидронефроза. Используя современные методы статистики, автор разработал математическую модель расчёта риска рецидива с учетом интраоперационной картины.

Диссидентом раскрыты клинико-инструментальные особенности пациентов с рецидивом гидронефроза в зависимости от срока манифестации.

Предложенный этапный лечебно-диагностический подход к ведению пациентов с рецидивом гидронефроза, а также рекомендуемые технические

методы проведения первичного вмешательства значительно улучшат результаты лечения и повысит качество жизни пациентов.

Результаты научно-исследовательской работы Петровой Айсель Фаризовны внедрены и используются в работе отделения урологии и плановой хирургии ГБУЗ ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ, в учебном процессе кафедры детской хирургии им. акад. Ю.Ф. Исакова Института материнства и детства ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России для обучения студентов, ординаторов, аспирантов, докторантов.

Работа Петровой А.Ф. имеет значимое практическое значение для развития детской хирургии.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 117 страницах машинописного текста, оформлена по общепринятым правилам и включает в себя введение, литературный обзор (глава 1), материалы и методы исследования (глава 2), результаты ретроспективного клинического и проспективного клинико-патоморфологического исследований в 3-х главах (главы 3,4 и 5), обсуждение (глава 6) заключение, выводы и практические рекомендации. Библиографический список включает в себя 105 источников, 31 из которых отечественные и 74 – зарубежные.

Введение содержит актуальность, цель, задачи, новизну и практическую значимость работы, а также положения, выносимые на защиту. Цель исследования сформулирована корректно и логически вытекает из современного состояния проблемы, которая объективно отражена в актуальности. Задачи соответствуют поставленной цели, что формирует представление о работе, как о целостном законченном исследовании.

Обзор литературы отражает современный взгляд на проблему диагностики и лечения рецидива врождённого гидронефроза у детей. Автор хронологически описывает процесс развития и эволюции в этиологии, диагностике и лечении

повторной обструкции ПУС у детей, объясняя актуальность продолжения исследований в данной области. Отдельно ведутся изыскания о недостаточных сведениях касающими гистологических предикторов рецидива гидронефроза.

Глава 2 посвящена материалам и методам проведенного исследования. Приводится дизайн исследования, который продуман методологически верно, методы обследования детей на до - и послеоперационном этапах, применённые варианты хирургического лечения, ключевые аспекты гистологического проспективного исследования, а также методы статистического анализа.

Глава 3 содержит анализ первичного лечения в группах пациентов с рецидивом гидронефроза (50 человек) и с благоприятным исходом (50 человек). Подробно охарактеризованы исходные клинико-инструментальные данные детей, особенности первичного хирургического лечения и послеоперационного периода. По результатам верифицированы факторы риска и разработана математическая модель для прогнозирования вероятности рецидива гидронефроза на основании интраоперационных предикторов.

В главе «Анализ диагностики и лечения рецидива гидронефроза» автором постепенно раскрываются показания и варианты лечения пациентов в зависимости от сроков манифестации рецидива. В конце главы докторант обосновывает необходимость длительного динамического контроля после первичной пиелопластики для своевременной диагностики рецидива.

Пятая глава представляет собой отдельное проспективное клинико-патоморфологическое исследование удаленных тканей ПУС, в ходе которого выявляются гистологические предикторы ранних форм рецидива гидронефроза у детей.

В шестой главе содержится полное, логичное и последовательное обсуждение полученных результатов, их сопоставление с уже имеющимися материалами по изучаемой проблеме.

Полученные результаты иллюстрированы наглядными рисунками и таблицами. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и отражают ответы на вопросы, поставленные в задачах исследования.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Личное участие автора

Автор самостоятельно определил цель и задачи исследования, методику, разработал программу исследования, изучил первичные учётные статистические документы. Соискатель активно участвовал в обследовании пациентов, интерпретации и анализе результатов инструментальных и лабораторных исследований пациентов, а также ассистировал на операциях у пациентов с рецидивом гидронефроза у детей. Кроме того, автор проводил гистологическую оценку удаленных макропрепарата и в последствии отслеживал взаимосвязь с клинико-инструментальной картиной в катамнезе после оперативного лечения. Автор научно обосновал выводы и практические рекомендации. Диссертант принимал участие в ассистенции при выполнении оперативных вмешательств.

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По материалам диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 4 - в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных журналов, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки России, 3 - в сборниках материалов конференций. Опубликованные работы полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы и выводы могут быть рекомендованы для работы практикующих врачей-детских хирургов, детских урологов-андрологов, как в амбулаторной, так и в стационарной практике, а также могут быть использованы в образовательной деятельности учреждений высшего и дополнительного профессионального образования по специальности «детская хирургия» и «детская урология-андрология».

Значимых замечаний по диссертационной работе Петровой А.Ф. нет.

Заключение

Диссертационная работа Петровой Айсель Фаризовны на тему «Диагностика и лечение рецидива врождённого гидронефроза у детей» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Коварского Семёна Львовича, содержащей новое решение актуальной научной задачи - улучшение результатов хирургического лечения детей с врождённым гидронефрозом и его рецидивом, что имеет важное значение для детской хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., №426 от 20.03.2021г., №1539 от 11.09.2021г., №1786 от 26.10.2023), а сам автор Петрова Айсель Фаризовна достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Отзыв обсужден на заседании кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, протокол № 15 от 17.10.2025г.

Заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России, д.м.н., профессор

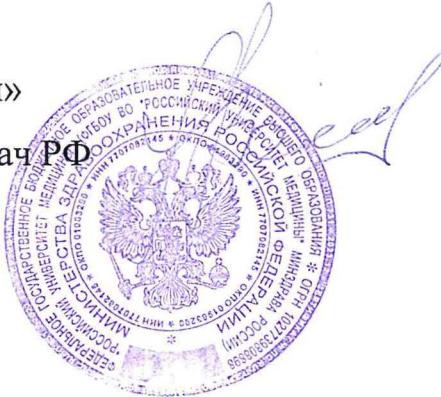


И.В.Поддубный

Подпись д.м.н., профессора И.В. Поддубного:

«ЗАВЕРЯЮ»

Учёный секретарь ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины»
Минздрава России, Заслуженный врач РФ
д.м.н., профессор



Ю.А. Васюк