

**«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 соустья 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.

Диссертантом 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.

Диссертантом 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 клиникопатоморфологического 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 касемо 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 клиничко-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 диссертант обосновывает необходимость длительного динамического контроля после первичной пиелопластики для своевременной диагностики рецидива.

Пятая глава представляет собой отдельное проспективное клиничко-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 макропрепаратов 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