ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук профессора Врублевского Сергея Гранитовича на диссертационную работу Минина Алексея Евгеньевича на тему «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Актуальность выбора темы диссертации

Гидронефроз у детей врожденной этиологии встречается с частотой 1 на 400-500 новорожденных и требует оперативной коррекции. Традиционная пиелопластика по Хайнс-Андерсону при гидронефрозе вызванном обструкцией лоханочно-мочеточникового сегмента является наиболее частой среди реконструктивных вмешательств при пороках верхних мочевых путей. На протяжении многих десятилетий эта операция зарекомендовала себя как надёжный и успешный способ устранения обструкции с эффективностью от 95% до 98%. С развитием и активным использованием малоинвазивных технологий, в частности лапароскопии, стало возможным выполнение сложных оперативных вмешательств и в урологии. Преимущество подобных вмешательств связано прежде всего с отсутствием травматичного доступа, ранней реабилитацией после оперативного пособия и эффективностью лечения. Первые сообщения о лапароскопической пиелопластике появились около 20 лет назад. Ограничение в использовании лапароскопического доступа было связано с дефицитом технических навыков и длительностью оперативного вмешательства, а также отсутствием отдаленных результатов лечения. Сегодня, лапароскопическая пиелопластика у детей является распространенным способом коррекции гидронефроза, однако в отечественной литературе наблюдается недостаток публикаций, посвященных техническим аспектам вмешательства и анализа отдаленных результатов. Другим важным направлением работы является подробное

изучение эффективности различных методик дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике. Здесь автор ставит своей задачей решить одну из наиболее актуальных проблем лапароскопической пластики лоханочно-мочеточникового сегмента. В настоящее время наиболее популярным способом дренирования при лапароскопической пиелопластике является использование мочеточникового стента, значительно реже применяется пиелостомия или нефростомия. В последние годы всё большую популярность в зарубежных клиниках приобретают так называемые смешанные методики дренирования. К сожалению, все применяющиеся на сегодняшний день способы не лишены недостатков, и поиск наиболее оптимального из них является одной из проблем, которую приходится решать даже специалистам, имеющим большой опыт подобных операций. На данный факт указывает растущее в последние годы в зарубежной литературе количество публикаций, посвящённых поиску альтернатив применению мочеточникового стента. Все эти вопросы которые решает автор делает данную работу актуальной и полезной с научной и практической точки зрения. Особое значение имеет возможность использования в практической деятельности рекомендаций сделанных автором на основе выводов полученных по завершению самой работы. Данная работа подразумевает большое прикладное значение, а проблемы, затронутые автором, несомненно, являются актуальными в условиях прогрессирующего распространения эндоскопических технологий в современной детской хирургии.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, обеспечена достаточным объёмом клинического материала (n=116) за десятилетний период и его логичным распределением по группам. Автором выбран соответствующий дизайн в виде непрерывного ретроспективно-

проспективного исследования, при этом все операции выполнены одной бригадой хирургов, что способствует объективности полученных результатов. Для их оценки применены современные методы статистического анализа как по параметрическим, так и непараметрическим показателям. При оценке результатов автор учитывает динамику дилатации коллекторной системы почки до и в послеоперационном периоде, причем сроки наблюдения можно считать достаточными. В целом работа выполнена на относительно высоком методическом уровне, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям и задачам и логично вытекают из содержания диссертации.

Результаты работы достаточно освещены в виде печатных работ и выступлений. По теме диссертации опубликована 21 научная работа, из них 4 опубликованы в ВАК рецензируемых журналах, а результаты проведённой работы представлены автором в 11 докладах на всероссийских форумах и конференциях с международным участием.

Научная новизна

В работе впервые показано преимущество и эффективность лапароскопической пиелопластики над традиционными методиками из чего следует необходимость дальнейшего внедрения эндоскопических технологий в практику. Впервые, убедительно доказано, что возраст ребенка не служит ограничением возможности коррекции гидронефроза лапароскопическим доступом, приведены данные об отсутствии влияния таких факторов, как степень и локализация гидронефроза на результат лапароскопической пиелопластики. В диссертации автор анализирует данные о средней продолжительности применения обезболивающих препаратов и сроках активизации пациентов в послеоперационном периоде, при этом цифры оказались минимальными в группе лапароскопической пиелопластики, что в очередной раз доказывает ее преимущества. В работе приводится изучение результатов коррекции гидронефроза с использованием лапароскопически

ассистированной пиелопластики и делается вывод о нежелательном использовании ее на практике в связи с неутешительными результатами. Приведенные автором неудовлетворительные результаты и выводы видеоассистированной пиелопластики обладают также научной новизной. Впервые в данной работе дано подробное описание приёмов, достоверно уменьшающих длительность лапароскопической пиелопластики и упрощающих её техническое исполнение. Автором выполнено обобщённое исследование результатов применения различных методов дренирования при лапароскопической пиелопластике, при этом впервые в России приведено подробное описание оптимальной, на взгляд автора, методики – перкутанной уретеронефростомии. Новизна полученных результатов и их достоверность не вызывает сомнений.

Практическая значимость

Результаты работы могут быть внедрены в практику детских хирургов, как начинающих освоение лапароскопического доступа, так и обладающих определённым опытом выполнения лапароскопической пиелопластики. Продемонстрированная автором высокая эффективность лапароскопической пиелопластики, не имеющая связи ни с возрастом пациентов, ни с локализацией и стадией гидронефроза, позволяет обосновать её более широкое применение при хирургическом лечении гидронефроза у детей. Описанные интраоперационные приёмы в виде фиксации лоханки швом-держалкой при формировании анастомоза и трансмезентериальный доступ при мобилизации пиелоуретерального сегмента будут способствовать стандартизации этапов операции, что позволит уменьшить частоту возникновения технических затруднений, особенно на стадии накопления опыта выполнения лапароскопической пиелопластики. Подробное описание различных методик дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике наглядно демонстрирует преимущества использования перкутанной уретеронефростомии и обосновывает широкое

применение этого метода как безопасного, технически несложного и универсального способа дренирования. Данный метод обеспечивает безболезненное удаление дренажных элементов без необходимости повторной госпитализации.

Результаты диссертации обладают высоким уровнем внедрения и применяются в клинической практике отделения урологии ГУ «РДКБ» г.Сыктывкара, отделении хирургии ГУ «ОДКБ» г.Архангельска, а также в зарубежных клиниках , что подтверждено актами внедрения.

Общая характеристика содержания работы

Диссертационная работа Минина А.Е. построена по традиционному плану и состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает в себя 19 отечественных и 103 иностранные публикации. Преобладание иностранных источников подтверждает факт недостатка российских публикаций, посвящённых лапароскопической пиелопластике у детей. Текст диссертации оформлен в академическом стиле и показывает хорошую ориентацию соискателя в поставленных им вопросах.

Во введении отражена актуальность выбранной темы, учтены основные проблемы, сопутствующие лапароскопическому доступу при выполнении пиелопластики, решение которых является целью данной работы. Задачи исследования сформулированы чётко и конкретно и соответствуют поставленной цели.

Обзор литературы построен в соответствии с историей развития хирургического лечения гидронефроза в хронологическом порядке и представляет собой подробное описание эволюции хирургического лечения обструкции пиелоуретерального сегмента от истоков до современных технологий. Отдельного внимания заслуживает раздел, посвящённый дренированию чашечно-лоханочной системы, в котором описаны все

применяющиеся на сегодняшний день методы, недостатки их применения и тенденции к их оптимизации.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования. Автором накоплен достаточно большой клинический материал в виде 116 пациентов за десятилетний период. Пациенты разделены на группы в соответствии с доступом – традиционный люмботомический, лапароскопически ассистированный и полностью лапароскопический доступ. Вторая группа имеет небольшую численность в связи с тем, что низкая эффективность операции способствовала, с течением времени, переходу на полностью лапароскопический доступ. В соответствии с поставленными задачами приведена подробная клиническая характеристика пациентов с указанием возраста, веса, пола, локализации и стадии гидронефроза. По данным показателям группы признаны идентичными. Здесь же описана техника формирования пиелоуретероанастомоза по Хайнс-Андерсону как методика, одинаково применявшаяся во всех группах.

В третьей главе изложены результаты лечения пациентов в соответствии с применяемым доступом. В качестве критерия для оценки результатов операции автор использует передне-задний размер лоханки, измеренный в определённые сроки после операции с помощью ультразвука. Сроки наблюдения за пациентами составили более двух лет. Обращает на себя внимание акцент на способы дренирования чашечно-лоханочной системы в каждой группе, которые особенно подробно описаны при лапароскопическом доступе. Также в каждой группе приведены данные о средней продолжительности применения обезболивающих препаратов и сроках активизации пациентов.

При описании результатов традиционного доступа отмечена его эффективность 96%, что соответствует большинству исследований опубликованных в международной периодике. Причин низкой (75%) эффективности лапароскопически ассистированной пиелопластики автор не

указывает, однако из дальнейшего текста диссертации следует, что данный факт послужил стимулом к переходу на полностью лапароскопический доступ. При описании результатов лечения пациентов в группе лапароскопической пиелопластики автор приводит подробное техническое описание каждой из применяемых методик дренирования. Особенно подробно, с фотографическими иллюстрациями этапов манипуляции, приводится техническое описание перкутанной уретеронефростомии как метода, на взгляд автора, являющегося оптимальным среди прочих. При описании результатов применения четырёх различных вариантов дренирования выполнен подробный анализ, основанный на продолжительности самой операции, интраоперационного этапа дренирования и длительности нахождения дренажных элементов в послеоперационном периоде, при этом перкутанная уретеронефростомия по мнению автора превосходит другие методики по всем показателям. Эффективность лапароскопической пиелопластики составила 98%, что превышает аналогичный показатель в группе с традиционным доступом. В конце главы приводятся подробные данные об осложнённом течении послеоперационного периода при лапароскопической пиелопластике в виде описания клинических случаев, что позволяет думать об ответственном подходе соискателя и готовности к обсуждению возникших в процессе лечения проблем.

Четвёртая глава представлена в виде обсуждения результатов лечения с формулировкой заключения диссертации. Из сравнительного анализа результатов операций следует, что эффективность лапароскопической пиелопластики оказалась выше (98%). Здесь же приводятся данные о минимальной продолжительности применения обезболивающих препаратов и сроках активизации в группе пациентов, которым выполнена лапароскопическая пиелопластика. В главе описаны последовательные этапы, так называемая «кривая обучения», которая была пройдена бригадой хирургов в поиске оптимального интраоперационного алгоритма,

позволяющего сократить длительность и технически упростить данную операцию. Используя принцип наружно – внутреннего (смешанного) дренирования предложен метод перкутанной уретеронефростомии, при этом специальный инструмент заменён обычной иглой Вереша, исключая таким образом, необходимость приобретения специального инструмента. Обсуждение результатов завершается заключением, охватывающим все основные позиции диссертационной работы. Заключение базируется на абсолютной обоснованности лапароскопического доступа при выполнении пиелопластики с применением вышеописанных подходов.

Выводы диссертации логичны, соответствуют поставленным задачам и основаны на данных, представленных в соответствующих разделах диссертации. Работа наглядно и в достаточной мере дополнена графиками, таблицами и фотографическими иллюстрациями.

Автореферат оформлен по традиционной схеме и полностью отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Минина Алексея Евгеньевича «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по расширению показаний к лапароскопическому доступу при хирургическом лечении гидронефроза у детей, по разработке интраоперационной тактики с целью уменьшения продолжительности лапароскопической пиелопластики, а также поиску оптимального метода дренирования чашечно-лоханочной системы при

лапароскопической пиелопластике у детей, имеющей большое практическое значение для детской хирургии.

По актуальности, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.13г. № 842 (в ред. от 21.04.2016 №335), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор Минин Алексей Евгеньевич заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор

кафедры хирургии ФГБОУ ВО

«Российский национальный исследовательский

медицинский университет имени Н.И. Пирогова»

Минздрава России

С.Г.Врублевский

Адрес: 117997, г. Москва, ул.Островитянова, дом 1

Тел: 8(495) 434-03-29

Адрес электронной почты: rsmu@rsmu.ru

Подпись С.Г.Врублевского удостоверяю

Учёный секретарь:

«20» февраля 2017г

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
доктора медицинских наук доцента Разина Максима Петровича на диссертационную работу Минина Алексея Евгеньевича на тему «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Актуальность выбора темы диссертации

Гидронефроз является одной из наиболее частых причин врожденных обструктивных уропатий у детей. Накопленный опыт позволяет считать «золотым стандартом» оперативного лечения данной патологии операцию по Андерсену-Хайнсу как метод, обладающий наибольшей эффективностью. Несмотря на это, данная операция обладает существенным недостатком в виде травматичного люмботомного доступа. В последние десятилетия всё большую популярность в мире при выполнении пиелопластики приобретает лапароскопический доступ. На сегодняшний день в литературе опубликовано большое количество работ, посвящённых ближайшим и отдалённым результатам лапароскопической пиелопластики у детей, при этом все авторы сходятся во мнении, что эффективность лапароскопической операции соответствует традиционным методикам, обладая при этом меньшей травматичностью. Одним из основных негативных аспектов данных операций является их большая продолжительность, достигающая в начале «кривой обучения» нескольких часов. Также, несмотря на большое количество специальных работ, на сегодняшний день актуальными остаются вопросы дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике. Наиболее часто применяемый с этой целью мочеточниковый стент имеет определённые нюансы интракорпоральной установки, к тому же, инородное тело в мочевых путях неизбежно вызывает ряд негативных последствий. Научно-квалификационная работа Минина Алексея Евгеньевича является актуальной, так как посвящена стандартизации этапов выполнения операции и поиску более оптимальных вариантов дренирования полостной системы почки.

К настоящему времени в отечественной литературе имеется явный недостаток работ, посвящённых данным операциям. Лапароскопическая пиелопластика до сих пор является редкостью во многих российских центрах, где выполняется оперативная коррекция гидронефроза. Одним из основных факторов, ограничивающим широкое распространение подобных

операций, является её длительность, которая на этапе освоения методики является несоизмеримо большей в сравнении с традиционными операциями. Среди авторов, имеющих определённый опыт выполнения лапароскопической пиелопластики, также остро стоит вопрос о выборе метода дренирования чашечно-лоханочной системы, что подтверждается полемикой последних научных форумов. Данные вопросы и послужили поводом для проведения данной работы.

Краткое содержание диссертации, обоснованность и достоверность её научных положений, выводов и практических рекомендаций

Диссертация А.Е. Минина изложена на 126 станицах компьютерного текста. построена по традиционному плану и включает в себя введение, четыре основных главы, выводы и практические рекомендации. Список литературы включает 122 источника – 19 отечественных источников и 103 зарубежных. Во введении автором после разъяснения актуальности конкретно сформулированы цель и задачи исследования.

В первой главе, посвящённой обзору литературных данных, предоставлена подробная эволюционная последовательность оперативного лечения гидронефроза, начиная с истоков и заканчивая последними современными методиками. Должное внимание отдельно уделено вопросам дренирования чашечно-лоханочной системы. Данный раздел наглядно демонстрирует все преимущества лапароскопической пиелопластики перед традиционными методиками, однако указывает при этом на нерешённые и дискутабельные вопросы, которые остро обсуждаются в современной литературе, тем самым в очередной раз обосновывая актуальность выбранной темы и важность поставленной цели и задач.

В главе «Материалы и методы исследования» описан дизайн исследования, которое выполнено в виде одноцентрового простого ретроспективно-проспективного динамического исследования результатов лапароскопической пиелопластики 116 пациентов за десятилетний период. В зависимости от доступа при выполнении пиелопластики выборка разделена на три группы, при этом доступ осуществлялся традиционным, лапароскопически ассистированным и полностью лапароскопическим доступом. В работе дана подробная клиническая характеристика пациентов, учитывая пол, возраст, стадию гидронефроза, сторону поражения и пр. Объём клинического материала является достаточным для получения объективных статистически обоснованных результатов.

В главе 3 подробно описываются результаты лечения пациентов в трёх группах. Отдельное внимание уделено вопросам дренирования чашечно-лоханочной системы в каждой группе, подробно описаны технические

аспекты, длительность процедуры и сроки нахождения дренажей в послеоперационном периоде. Автор приводит интересные данные – способ дренирования ЧЛС влияет на результат операции лишь в третьей группе, что вновь указывает на важность выбора оптимального способа. Указаны ближайшие и отдалённые результаты лечения пациентов, а также осложнения, возникшие в процессе лечения. Следует указать на достаточно длительные сроки наблюдения за пациентами в катамнезе, позволяющие сделать долгосрочный прогноз. Достоверность полученных данных обоснована подробным статистическим анализом результатов, сопутствующим каждому информационному блоку. Достоверность различий между средними величинами оценивались по критерию Стьюдента (t). Для определения различий в трёх и более выборках применялся однофакторный дисперсионный анализ. Зависимость и сила связи между исследуемыми признаками определялись с построением таблиц сопряжённости с вычислением коэффициента χ^2. Для анализа силы и характера связи количественных показателей применялся корреляционно-регрессивный анализ. Проводился анализ явлений (анализ тренда или устойчивости тенденций, уравнения регрессий). Наиболее низкой эффективностью, по данным автора, обладает лапароскопически ассистированная пиелопластика, частота рецидивов при которой составила 25%. Наибольший процент эффективности, 98%, получен в группе лапароскопической пиелопластики, что практически соответствовало эффективности традиционной пиелопластики, составившей 96%. Изучение влияния пола, возраста пациентов, локализации и стадии гидронефроза не выявило статистической достоверности различий. Проведённый анализ длительности применения обезболивающих препаратов и сроков активизации пациентов в различных группах выявил минимальные значения данных показателей после лапароскопической операции. Эти данные позволяют автору научно обосновать успешное применение лапароскопического доступа в клинической практике. С особой тщательностью описаны результаты лечения пациентов, которым выполнена лапароскопическая пиелопластика. Наглядно, включая иллюстративный материал, продемонстрированы технические аспекты применения перкутанной уретеронефростомии как метода, по мнению автора, обладающего большими перспективами. В данной главе подробно описана техника выполнения лапароскопической пиелопластики, при этом указаны определенные интраоперационные манёвры, такие как трансмезентериальный доступ для мобилизации пиелоуретерального сегмента и фиксация пиелоуретерального сегмента нитью-держалкой при формировании анастомоза, которые позволили

добиться существенного сокращения длительности операции, максимально приблизив её к длительности традиционных операций. Выполнено подробное сравнение всех четырёх методик дренирования, при этом учитывались такие факторы, как общая длительность операции, длительность этапа дренирования, сроки нахождения дренажа и возникшие осложнения, на основании которого автором обоснованно выделен оптимальный метод – перкутанная уретеронефростомия. Немаловажным является подробное описание возникших осложнений, оформленных в виде клинических примеров.

В главе 4 представлено обсуждение результатов оперативного лечения гидронефроза в трёх группах. В главе описаны проблемы при различных оперативных доступах, послужившие мотивом для проведения данного исследования. Так, традиционный доступ, несмотря на высокую эффективность, обладал большой травматичностью и обеспечивал неприемлемый косметический результат. Результаты лапароскопически ассистированной пиелопластики оказались неудовлетворительными в связи с большой частотой рецидивов. Лапароскопическая пиелопластика, обладая высокой эффективностью и обеспечивая хороший косметический результат, обладала существенным недостатком в виде большой продолжительности операции и остающимися нерешёнными проблемами дренирования ЧЛС. Учитывая большой потенциал лапароскопических операций, автор поставил перед собой цель выявить технические нюансы операции, которые позволяют добиться сокращения её длительности, а также провести обобщённый анализ результатов в зависимости от применения различных видов дренирования. Показано, что с применением описанных интраоперационных манёвров длительность последних лапароскопических пиелопластик составила в среднем 82 минуты, а это почти соответствует стандартному доступу. Полученные результаты имеют большое прикладное значение, в особенности для хирургов, имеющих небольшой опыт в данной области. На основании подробного анализа результатов применения различных видов дренирования автором установлено, что перкутанная уретеронефростомия является эффективным и технически несложным приёмом, сокращает продолжительность операции, избавляет от необходимости применения повторного наркоза и позволяет выписывать пациентов без дренажей. Глава заканчивается рекомендацией широкого использования в педиатрической практике лапароскопической пиелопластики с применением описанных выше манёвров.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из содержания. Обоснованность полученных данных и выводов

обеспечена достаточным количеством клинического материала, логичным распределением пациентов по группам с подробными клиническими характеристиками, иллюстрированным описанием технических интраоперационных нюансов, и статистически обоснованным анализом полученных результатов. Оперативные вмешательства выполнялись одной бригадой хирургов, что обеспечило непрерывность исследования и последовательность принятия решений при выборе способа и тактики оперативного лечения.

Материалы диссертации широко обсуждены на Всероссийских и международных конгрессах, по теме работы сделано 11 выступлений с докладами. По результатам работы опубликована 21 научная работа, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Автореферат полностью отражает содержание и результаты диссертации и соответствует всем её положениям.

Научная новизна диссертационной работы

Впервые в своей работе Минин А.Е. доказал, что лапароскопическая пиелопластика превышает эффективность традиционного и лапароскопически ассистированного доступа, имея при этом все преимущества малоинвазивного вмешательства. В рамках клинического исследования впервые подробно описаны технические аспекты различных вариантов дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике, выполнена их сравнительная оценка, а также описан и внедрён инновационный метод в виде перкутанной уретеронефростомии. Впервые на доказательной основе автором указаны интраоперационные приёмы, способствующие уменьшению длительности оперативного вмешательства.

Практическая ценность диссертации

Результаты данной работы могут быть широко внедрены в клиническую практику как детских урологов. Описанные автором приёмы позволяют расширить показания для лапароскопического доступа и максимально стандартизировать этапы лапароскопической пиелопластики, что позволит нивелировать основной негативный фактор подобных операций - их большую продолжительность.

Предложенный метод дренирования в виде перкутанной уретеронефростомии, помимо технической простоты выполнения, обладает большой универсальностью и безопасностью, он позволят избежать негативных последствий стентирования мочеточника. Данный вид дренирования успешно внедрён в практику в нескольких отечественных и зарубежных центрах, о чём свидетельствуют акты внедрения. Результаты

диссертации, несомненно, окажут положительное влияние на дальнейшее распространение и повышение качества выполнения этих непростых в техническом плане вмешательств.

Заключение

Диссертационная работа Минина Алексея Евгеньевича «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по поиску оптимального операционного доступа при выполнении пиелопластики, по сокращению длительности лапароскопической пиелопластики за счёт определённых технических манёвров, по сравнительному анализу результатов применения различных методов дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей, что имеет большое практическое значение для детской хирургии.

По актуальности, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.13 г. № 842 (в ред. от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор Минин Алексей Евгеньевич заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Официальный оппонент:
Доктор медицинских наук доцент
заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО «Кировский государственный
медицинский университет» Минздрава России

_____ М.П. Разин

Адрес: 610998 г.Киров, ул.К. Маркса 112
Тел: 8(8332)64-09-76
Адрес электронной почты: odpo@kirovgma.ru

Подпись М.П. Разина
ЗАВЕРЯЮ.
Ученый секретарь ученого Совета
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
_____/Т.Б. Агалакова/
«07» февраля 2017 г.