

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
Д 001.023.01 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

Аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 14.03.2017 № 7

О присуждении Минину Алексею Евгеньевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей» по специальности 14.01.19 – «детская хирургия» принята к защите 29 ноября 2016 года, протокол № 20 диссертационным советом Д 001.023.01 на базе федерального государственного автономного учреждения «Научный центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, создан в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 714 НК от 02.11.2012, частичное изменение состава в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 632 НК от 23.06.2015).

Соискатель Минин Алексей Евгеньевич, 1985 года рождения, в 2007 году окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ярославский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Педиатрия». В 2016 году окончил обучение в аспирантуре по специальности «Детская хирургия» в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении

высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, работает детским хирургом урологического отделения ГУ «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Коми.

Диссертация выполнена на кафедре детской хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, Турабов Иван Александрович, ФГБОУ ВО "Северный государственный медицинский университет" Минздрава России, кафедра детской хирургии, заведующий.

Официальные оппоненты:

1. Врублевский Сергей Гранитович - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра детской хирургии, профессор;
 2. Разин Максим Петрович - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра детской хирургии, заведующий,
- дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - научно-исследовательский институт урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своём положительном

заклучении, подписанном Рудиным Юрием Эдвартовичем, доктором медицинских наук, заведующим отделом детской урологии, указала, что диссертационная работа Алексея Евгеньевича Минина «Оптимизация интраоперационной тактики и дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей», выполненная под руководством д.м.н. Турабова И.А., является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – оценки ближайших и отдалённых результатов пиелопластики, выполненной при помощи различных доступов, а также разработки оптимальной интраоперационной тактики и способа дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике у детей, что имеет существенное теоретическое и практическое значение для детской хирургии. По актуальности, научной новизне и практической значимости, методологии исследования и уровню внедрения диссертация 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».

Соискатель имеет 34 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации 21 работу, опубликованных в рецензируемых научных изданиях 4. В статье «Реконструктивно-пластические операции при гидронефрозе у детей с применением лапароскопического доступа — метод выбора в условиях современной хирургии» (Каганцов И.М., Минин А.Е., Санников И.А. // Детская хирургия. – 2010. - №5. – С .39-43) описан первый положительный опыт применения лапароскопического доступа при лечении гидронефроза у детей. Авторский вклад 70%. В работе «Особенности

дренирования чашечно-лоханочной системы после лапароскопической пиелопластики у детей» (Каганцов И.М., Минин А.Е., Санников И.А. // Урология. – 2013. - №6. - С. 85-89) представлен анализ результатов применения различных способов дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике, описана техника перкутанной уретеронефростомии. Авторский вклад 70%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- д.м.н., профессора кафедры детской хирургии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России Сатаева В.У. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- д.м.н., доцента, и.о. зав. кафедрой детской хирургии и педиатрии ВПО ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России Гаврилюка В.П. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- д.м.н., доцента, заведующего кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н.Бурденко» Минздрава России Вечёркина В.А. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их авторитетом в области хирургического лечения гидронефроза и детской хирургии в целом, их научной деятельностью. Выбор ведущей организации обосновывается наличием профилирующего отделения детской урологии, в том числе наличием специалистов детских урологов, имеющих достаточный опыт эндоскопического, в том числе лапароскопического, доступа при лечении обструкции пиелоуретерального сегмента у детей. Сведения об официальных оппонентах и ведущей организации размещены на сайте: <http://www.nczd.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея о влиянии оперативного доступа и способа дренирования чашечно-лоханочной системы на эффективность пиелопластики;

предложена интраоперационная тактика при лапароскопической пиелопластике в виде определённых технических приёмов и способа дренирования чашечно-лоханочной системы, позволяющая уменьшить продолжительность оперативного вмешательства;

доказана перспективность лапароскопического доступа в сочетании с дренированием чашечно-лоханочной системы перкутанной уретеронефростомой при хирургическом лечении гидронефроза у детей;

введен оптимальный способ дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике в виде перкутанной уретеронефростомии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказано преимущество эффективности лапароскопической пиелопластики перед традиционным и лапароскопически ассистированным доступом и отсутствие влияния таких факторов, как возраст, стадия и локализация гидронефроза на результат пиелопластики. Доказано влияние способа дренирования чашечно-лоханочной системы на эффективность лапароскопической пиелопластики;

применительно к проблематике диссертации результативно использовано сравнительное ретроспективно-проспективное исследование ближайших и отдалённых результатов пиелопластики, выполненной тремя различными доступами у 116 пациентов с последующим катamnестическим амбулаторным и стационарным обследованием; обобщённый анализ результатов применения различных способов дренирования чашечно-лоханочной системы на основании исследования протоколов операций и историй болезни, и их влияние на результат оперативного лечения;

изложены основные положения: лапароскопическая пиелопластика обладает максимальной эффективностью, обладая при этом

преимуществами эндоскопического доступа; применение лапароскопически ассистированной пиелопластики увеличивает вероятность развития рецидива гидронефроза; применение фиксирующего шва-держалки на лоханку, перкутанной уретеронефростомии в качестве дренирования ЧЛС и трансмезентериального доступа позволяют уменьшить длительность оперативного вмешательства при лапароскопической пиелопластике; перкутанная уретеронефростомия при лапароскопической пиелопластике является оптимальным методом дренирования чашечно-лоханочной системы;

раскрыты проблемы, ограничивающие широкое распространение лапароскопического доступа при лечении гидронефроза в виде большой продолжительности операции и неоднозначности вопросов дренирования чашечно-лоханочной системы, показана целесообразность использования предложенных интраоперационных манёвров и применения перкутанной уретеронефростомии в качестве дренирования ЧЛС с целью оптимизации этапов оперативного вмешательства;

изучено влияние таких факторов, как возраст ребёнка, локализация и стадия гидронефроза, метод дренирования чашечно-лоханочной системы на результат пиелопластики;

проведена модернизация интраоперационной тактики и методики дренирования чашечно-лоханочной системы при лапароскопической пиелопластике.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в повседневную практику отделений урологии ГУ «РДКБ» г. Сыктывкара, отделения хирургии ГБУЗ АО "АДКБ" г. Архангельска, а также ряда зарубежных клиник интраоперационный алгоритм и способ дренирования перкутанной уретеронефростомой при лапароскопической пиелопластике. Теоретические и практические положения, изложенные в диссертации, включены в учебные программы

для студентов педиатрического и лечебного факультетов на кафедре детской хирургии, а также интернов, клинических ординаторов и врачей, проходящих обучение на курсе детской хирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО "Северный государственный медицинский университет" Минздрава России;

определены перспективы применения лапароскопического доступа при лечении гидронефроза у детей в сочетании с предложенными методиками;

создана система практических рекомендаций с целью внедрения лапароскопической пиелопластики в повседневную практику, позволяющая сократить этап накопления опыта и свести количество возможных осложнений к минимуму;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию лечения гидронефроза в виде возможного отказа от дренирующих элементов при традиционной пиелопластике, ограничению применения лапароскопически ассистированного доступа, а также рассмотрению лапароскопической пиелопластики в качестве «золотого стандарта» хирургического лечения первичного гидронефроза у детей.

Оценка достоверности результатов выявила:

результаты исследования были получены на сертифицированном высокотехнологичном оборудовании. В исследование включены пациенты обоего пола в возрасте от 2 месяцев до 14 лет с односторонним гидронефрозом, которым была выполнена пиелопластика по методике Хайнс-Андерсон. Критерии исключения - пациенты, имеющие двухсторонний процесс, сопутствующую патологию мочевыделительной системы (пузырно-мочеточниковый рефлюкс, удвоение полостной системы почек, нефункционирующая контралатеральная почка, нейрогенная дисфункция мочевыделительной системы, клапан задней уретры), а также

пациенты, которым пиелопластика выполнена не по методике Hynes-Anderson;

теория проведённого исследования основана на известных опубликованных в отечественной и зарубежной литературе фактах о высокой эффективности лапароскопической пиелопластики в плане устранения обструкции пиелоуретерального сегмента при врождённом гидронефрозе у детей;

идея разработки интраоперационного алгоритма, внедрения инновационного метода дренирования чашечно-лоханочной системы перкутанной уретеронефростомой и сравнительного анализа результатов лапароскопической пиелопластики в зависимости от применяемого метода дренирования **базируется** на данных о большой продолжительности оперативного вмешательства, в особенности на начальных этапах, и отсутствии оптимального метода дренирования чашечно-лоханочной системы, связанного с большим количеством недостатков, сопутствующих применению мочеточникового стента;

использованы для сопоставления ранее полученные отечественными и зарубежными исследователями данные о ближайших и отдалённых результатах лапароскопической пиелопластики, а также данные об использовании различных методик дренирования при хирургическом лечении обструкции пиелоуретерального сегмента. В России описание интраоперационной тактики и сравнительного анализа результатов применения различных методов дренирования при лапароскопической пиелопластике является инновационным;

установлено качественное совпадение авторских результатов об эффективности традиционной и лапароскопической пиелопластики, в том числе у детей младшей возрастной группы, с опубликованными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методы обработки информации. Результаты исследования обрабатывались методами вариационной

статистики на персональном компьютере с использованием офисной программы Microsoft Office 2010 (профессиональный выпуск с дополнительным пакетом статистического анализа) и при помощи программы STATISTICA. Различия считались достоверными при $p < 0,05$. Основные параметры оценены в средних значениях с учетом стандартного отклонения и перцентилей.

Личный вклад соискателя состоит в личном участии автора во всех этапах проведения работы: в непосредственном выполнении операций, ассистенции при оперативных вмешательствах, в формировании цели и задач исследования, выборе методов его исполнения, в работе с архивными данными и наборе нового клинического материала, работе с интраоперационными видеоматериалами, статистической обработке и анализе полученных результатов, в подготовке печатных публикаций и выступлений на конференциях различного уровня.

На заседании 14.03.2017 года диссертационный совет принял решение присудить Минину А.Е. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 6 докторов наук по специальности 14.01.19 «Детская хирургия», участвовавших в заседании, из 33 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 23, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета

И.Е. Смирнов

Ученый секретарь
диссертационного совета



И.В. Винярская

"14" марта 2017 г.