

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по научной работе
Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Московский государственный
медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Крихели Н.И.



2020 г.

Отзыв ведущей организации

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертационной работы Лагутина Георгия Владимировича на тему «Эндовидеохирургия при лечении гидронефроза у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.19 – детская хирургия.

Актуальность исследования

Обструкция пиелоуретерального сегмента у детей является одной из распространенных аномалий мочевых путей. Существуют различные методы коррекции данного порока развития. Открытые реконструктивно-

пластические операции на лоханочно-мочеточниковом сегменте (ЛМС), пиелопластика лапароскопическим и ретроперитонеоскопическим доступом, эндоскопическая дилатация, стентирование, бужирование пиелоуретерального сужения. Традиционно для коррекции проходимости пиелоуретерального сегмента используется открытая резекционная пиелопластика по методике Андерсон-Хайнс. В последнее время разработаны и внедрены малоинвазивные методы лечения гидронефроза у детей наряду с открытыми операциями, такие как лапароскопическая пиелопластика и перкутанная эндопиелотомия. При этом в современной литературе существует неоднозначная оценка результатов оперативного лечения детей со стриктурой лоханочно-мочеточникового сегмента с использованием малоинвазивных методик.

В отечественной литературе достаточно работ, посвященных результатам лапароскопической пиелопластики у детей, и практически отсутствуют публикации и не определена роль перкутанной эндопиелотомии в детской урологической практике. На сегодняшний день остаются спорными вопросы определения оптимального метода дренирования мочевых путей при эндовидеохирургических операциях, выбор техники операции в зависимости от степени гидронефроза, возраста ребенка и положения магистральных сосудов. Не определена тактика ведения пациентов с рецидивом гидронефроза, особенно в сочетании с МКБ и лигатурным нефролитиазом, не раскрыты возможности применения перкутанной эндопиелотомии при лечении рецидивного гидронефроза, не определены показания и противопоказания для использования данного метода. Таким образом сравнительная оценка результатов оперативного лечения детей с гидронефрозом с использованием высокотехнологичных эндовидеохирургических вмешательств и открытых методик пиелопластики является одной из важных актуальных задач детской урологии.

Научная новизна

В работе на достаточном клиническом материале изучены отдаленные результаты и проведен сравнительный анализ эффективности лечения детей с гидронефрозом с использованием открытой пластики ЛМС и лапароскопической пиелопластики, а также перкутанной эндопиелотомии в сочетании с литотрипсией камней почки или без нее (литотрипсии). Диссертантом доказано, что лапароскопическая пиелопластика является эффективным методом лечения детей с гидронефрозом, хороший результат достигнут у 95,2 %, данный способ имеет ряд весомых преимуществ перед открытыми операциями.

Определена возможность выполнения лапароскопической пиелопластики у детей младшего возраста, метод эффективен при рецидивах заболевания, после открытой или лапароскопической пиелопластики.

На основании проведенного исследования определены оптимальные методы и сроки дренирования верхних мочевых путей в зависимости от возраста ребенка, степени гидронефроза и функциональных показателей почки.

Значимость полученных результатов для развития отрасли

Научная ценность работы заключается в сравнении результатов лечения гидронефроза у детей, оперированных различными доступами к почке, способами пиелопластики, определены преимущества и недостатки методов. Доказана целесообразность и преимущества использования эндовидеохирургических методов для восстановления проходимости пиелоретерального сегмента у детей как при первичной стриктуре пиелоретерального сегмента, так и при рецидивах гидронефроза. Автором установлено, что перкутанная антеградная эндопиелотомия эффективна при непротяженных рецидивных стриктурах лоханочно-мочеточникового

сегмента, при которой также возможно удаление конкрементов из чашечно-лоханочной системы. Описана методика выполнения контактной нефролитотрипсии при лапароскопической пиелопластике у детей с гидронефрозом в сочетании с мочекаменной болезнью.

Представленные автором практические рекомендации этапов выполнения лапароскопической пиелопластики и перкутанной антеградной эндопиелотомии в сочетании с литотрипсией четко сформулированы и успешно применены в практической деятельности детских хирургов и урологов других лечебных заведений.

Автором доказано, что адекватное послеоперационное дренирование почки, с учетом возраста пациента, степени гидронефроза, степени снижения функции почки уменьшает число послеоперационных осложнений и - как следствие - влияет на результат оперативного лечения.

Предложенный в работе метод установки двух проводников, при проведении этапа перкутанной антеградной эндопиелотомии позволяет оптимизировать выполнение данного вмешательства и снизить риск повреждения мочеточника.

Полученные результаты и основные положения диссертационной работы могут расширить показания для использования лапароскопического доступа при лечении гидронефроза у детей, создать научную основу для широкого использования метода перкутанной антеградной эндопиелотомии для лечения рецидивной стриктуры мочеточника и лигатурного нефролитиаза, как одного из осложнений оперативного лечения гидронефроза.

Таким образом, работа Лагутина Г.В. направлена на совершенствование использования эндовидеохирургических технологий, как более современных высокотехнологичных методов лечения гидронефроза у детей.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов диссертационного исследования Лагутина Г.В. определяется количеством клинических наблюдений (148 пациентов). В зависимости от вида оперативного лечения пациенты условно распределены на три группы и всесторонне обследованы. Первую группу составили 50 пациентов которым выполнена открытая пиелопластика, во второй группе, 62 пациентам – лапароскопическая пиелопластика, и в третьей группе, 36 пациентам выполнена перкутанная антеградная лазерная эндопиелотомия в сочетании или без литотрипсии. Проведена статистическая обработка полученных данных с использованием пакета статистических программ «STATISTICA 10.0». Сравнительный анализ количественных показателей между группами проводили методами непараметрического анализа.

На основании цели исследования четко сформулированы задачи диссертационной работы, а полученные выводы и основные положения работы научно обоснованы на основании анализа фактического материала и его статистической обработки, что позволяет признать их достоверными. Исследования проведены методологически правильно и логично, а полученные результаты имеют несомненную научную и практическую ценность.

Рекомендации по использованию результатов и выводов работы

Полученные результаты и основные положения диссертационной работы Лагутина Г.В. могут создать научную основу для широкого внедрения лапароскопической пиелопластики и перкутанной антеградной эндопиелотомии, в сочетании и без литотрипсии в работу хирургических и урологических отделений детских больниц.

С учетом научной и практической значимости результаты работы могут быть включены в программы обучения детских урологов и детских хирургов в интернатуре, ординатуре и на курсах повышения квалификации детских урологов–андрологов.

Материалы диссертации рекомендовано опубликовать в виде методических рекомендаций для врачей-специалистов, занимающихся лечением детей с заболеваниями мочевыделительной системы, а также в качестве учебного пособия, которое может использоваться на курсах повышения квалификации врачей.

Заключение

Диссертация Лагутина Георгия Владимировича на тему «Эндовидеохирургия при лечении гидронефроза у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия является законченной научно-квалификационной работой. В исследовании содержится решение актуальной научной задачи – обоснованно применение высокотехнологичных малоинвазивных методов лапароскопической пиелопластики для лечения гидронефроза у детей, а также перкутанной эндопиелотомии для лечения рецидивной стриктуры мочеточника и лигатурного нефролитиаза у детей после ранее выполненных операций по поводу гидронефроза, что имеет существенное теоретическое и практическое значение для развития детской хирургии.

По актуальности темы, научной новизне и практической значимости, методологии исследования и полноте изложения материала диссертация Лагутина Георгия Владимировича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Лагутин Георгий Владимирович, заслуживает

присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертационной работы Лагутина Георгия Владимировича на тему «Эндовидеохирургия при лечении гидронефроза у детей» обсужден и одобрен на заседании кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Протокол № 1 от 10 января 2020г).

Профессор кафедры детской хирургии
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России,
доктор медицинских наук

Айвар Кабирович Файзулин

Подпись профессора Файзулина А.К. «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России, д.м.н., профессор



Ю.А. Васюк

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский государственный медико-
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1

E-mail: msmsu@msmsu.ru

Тел.: +7 (495) 609-67-00,

официальный сайт: <http://www.msmsu.ru>

«10» января 2020 г.