

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
21.1.026.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 10.12.2024 г № 50

О присуждении Галицкой Дарье Александровне, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Реимплантация мочеточника пневмозетоскопическим доступом при пороках развития уретерovesикального сегмента у детей» по специальности 3.1.11. Детская хирургия принята к защите 16 сентября 2024 года, протокол № 36 диссертационным советом 21.1.026.01, созданным на базе федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, создан в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 1102/нк от 19.11.2024).

Соискатель Галицкая Дарья Александровна, 14 декабря 1995 года рождения, в 2019 году окончила с отличием федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), по специальности «Лечебное дело». В 2024 г. окончила обучение в аспирантуре в Научно-исследовательском институте урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина — филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, работает младшим

научным сотрудником в отделе опухолей репродуктивных и мочевыводящих органов Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Диссертация выполнена в группе детской урологии отдела общей и реконструктивной урологии НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, Рудин Юрий Эдвартович, НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, группа детской урологии отдела общей и реконструктивной урологии, руководитель.

Официальные оппоненты:

1. Сизонов Владимир Валентинович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра урологии и репродуктивного здоровья человека с курсом детской урологии-андрологии, профессор;

2. Акрамов Наиль Рамилович – доктор медицинских наук, профессор, Казанская государственная медицинская академия - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра урологии, нефрологии и трансплантологии, заведующий

дали положительные отзывы на диссертацию, отзывы содержат вопросы.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Врублевским Сергеем Гранитовичем,

доктором медицинских наук, доцентом, профессором кафедры детской хирургии имени академика Ю.Ф Исакова, указала, что диссертационная работа Галицкой Д.А. является полностью завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи детской хирургии по улучшению результатов лечения детей с пороками развития уретеровезикального сегмента при использовании реимплантации мочеточника пневмозетоскопическим доступом. Отзыв замечаний и вопросов не содержит.

Соискатель имеет 49 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 15 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ, в том числе 2 патента на изобретение Российской Федерации.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах.

В патенте на изобретение РФ «Способ эндовидеохирургического моделирования мочеточника при пневмозетоскопической реимплантации у детей с мегауретером» /Рудин Ю.Э., Галицкая Д.А. //Патент на изобретение RU 2724870 С2, 25.06.2020. Заявка № 2020108112 от 25.02.2020 описан способ внутрипузырного обуживания мочеточника, который позволяет эффективно выполнять внутрипузырную реимплантацию мегауретера III степени у детей. Авторский вклад – 90%.

В патенте на изобретение РФ «Способ увеличения длины подслизистого туннеля при пневмозетоскопической реимплантации мочеточника у детей с обструктивным мегауретером»/ Рудин Ю.Э., Галицкая Д.А., Каприн А.Д.// Патент на изобретение RU 2813946 С2, 20.02.2024. Заявка от 06.07.2023 описан способ увеличения подслизистого туннеля при реимплантации расширенного мочеточника для соблюдения правила Паквини и предотвращения развития рефлюкса в послеоперационном периоде. Авторский вклад – 85%.

В работе «Возможности пневмозетоскопического доступа при коррекции патологии уретеровезикального сегмента мочеточника и мочевого пузыря у детей» (Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Галицкая Д.А. и др. Урология. 2021. № 1.

С. 95-102.) оценена эффективность предложенной модификации – внутрипузырного обуживания мочеочника у детей с мегауретером, при пневмозезикоскопической реимплантации. Авторский вклад – 80%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

к.м.н, ведущего научного сотрудника научного отдела ГБУЗ «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям ДЗМ» Ф.О. Турова. Отзыв положительный, замечаний не содержит; к.м.н., врача ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» Р.В. Сурова. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обоснован их профессиональной компетентностью, опытом работы в области детской урологии, а также научным вкладом в изучение и совершенствование методов хирургического лечения пороков развития мочеполовой системы. Выбор ведущей организации обоснован высоким уровнем профессиональной подготовки и научного потенциала специалистов, а также широким опытом работы в области детской урологии и реконструктивной хирургии. Ведущая организация обладает необходимой базой для оценки клинической и научной значимости представленных данных, что гарантирует высокую экспертную оценку работы. Сведения об официальных оппонентах и ведущей организации размещены на сайте: <http://www.nczd.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработаны оригинальные методы надежной фиксации троакаров при осуществлении пневмозезикоскопического доступа и удлинения подслизистого туннеля для улучшения антирефлюксного механизма при пневмозезикоскопической реимплантации обструктивного мегауретера у детей;

предложены шкалы предоперационной оценки - трёхбалльная шкала по сложности выполнения пневмозезикоскопической реимплантации мочеочника при пороках развития уретерозезикального сегмента, а также оценка риска выполнения конверсии перед пневмозезикоскопическим доступом;

доказана перспективность разработанного способа увеличения длины

подслизистого туннеля и его комбинации, при мегауретере более 25 мм в диаметре, с разработанным способом внутрипузырного обуживания мочеточника, что снижает частоту возникновения пузырно-мочеточникового рефлюкса на 7% относительно открытой и на 14,3% лапароскопической реимплантации мочеточника. Предложенный метод фиксации троакаров позволяет избежать конверсии из-за потери порта;

введено в практику выполнение пневмозикоскопического обуживания во время реимплантации мочеточника при его диаметре более 25 мм;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана эффективность применения предложенных модификаций техники пневмозикоскопической реимплантации мочеточника при патологии уретерovesикального сегмента, в частности: оригинальный способ фиксации стандартных троакаров, при выполнении пневмозикоскопического доступа, снижающий риск конверсии; внутрипузырное плицирование мегауретера и фиксация мочеточника в двух точках к детрузору – снижение числа развития ПМР в послеоперационном периоде;

применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс библиографических, лабораторных, инструментальных, клинических, аналитических и математико-статистических методов;

изложены наблюдения о применимости пневмозикоскопического доступа в более сложных клинических случаях наравне с лапароскопическим и открытым доступами: использования пневмозикоскопического доступа у пациентов, ранее оперированных с патологией уретерovesикального сегмента и/или с сочетанными аномалиями и пороками развития мочеполовой системы;

раскрыты проблемы, ограничивающие применение пневмозикоскопического доступа у детей с мегауретером II-III степени, требующих уменьшения диаметра мочеточника перед его реимплантацией;

изучены тенденции оценки эффективности и послеоперационных осложнений выполнения пневмозикоскопической реимплантации мочеточника у детей в сравнении с лапароскопической и открытой;

проведена модернизация техники выполнения реимплантации мочеточника пневмозикоскопическим доступом, методики оценки эффективности хирургического вмешательства и оценки послеоперационных осложнений в детской хирургии (на примере операции - пневмозикоскопической реимплантации мочеточника у детей);

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

разработаны и внедрены в клиническую практику детского уроandroлогического отделения НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, урологического отделения с группами репродуктологии и трансплантации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России рекомендации по модификациям пневмозикоскопической реимплантации мочеточника у детей с пороками развития уретерovesикального сегмента;

определены перспективы практического применения модификации хирургической техники пневмозикоскопической реимплантации у детей с пороками развития уретерovesикального сегмента, шкалы предоперационной сложности выполнения пневмозикоскопической реимплантации, метода оценки послеоперационных осложнений и критериев эффективности хирургического вмешательства у детей;

создан комплексный подход с использованием шкал, критериев и модификаций по введению пациентов при выполнении пневмозикоскопической реимплантации мочеточника при пороках развития уретерovesикального сегмента у детей в дооперационном, интраоперационном и послеоперационном периоде;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию медицинской помощи детям с врожденными пороками развития уретерovesикального сегмента (ранее оперированных и/или с сочетанными

аномалиями и пороками развития мочеполовой системы).

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

в рамках проведенного исследования был создан актуальный дизайн, применены современные методики, полностью соответствующие поставленным целям и задачам. Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, обоснованы достоверными фактическими данными. Подготовка, анализ и интерпретация результатов выполнены с использованием передовых методов обработки данных и статистического анализа.

теория проведенного исследования построена на известных опубликованных в международной и отечественной литературе проверяемых данных и фактах о целесообразности выполнения плицирования расширенного мочеточника перед выполнением реимплантации мочеточника у детей с мегауретером II-III степени;

идея предложенных модификаций по лечению детей с пороками развития уретерovesикального сегмента с помощью пневмовезикоскопического доступа **базируется** на мировом и отечественном опыте выполнения реимплантации мочеточника его применения в разных вариациях и тенденциях к минимизации инвазивности хирургических техник в пользу менее травматичных подходов;

использованы сравнение авторских оригинальных способов и полученных данных в ходе выполнения исследовательской работы с полученными ранее данными по выполнению реимплантации мочеточника у детей с пороками развития уретерovesикального сегмента, с использованием различных доступов и техник выполнения реимплантации мочеточника и его обуживания;

установлено количественное совпадение авторских результатов по интраоперационным и послеоперационным параметрам выполнения пневмовезикоскопического доступа у детей с опубликованными в независимых зарубежных и отечественных источниках по данной тематике;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации с применением программы Statgraphics Centurion 19, а также Excel 2016. Был проведен анализ типов данных, применялись методы статистической

обработки цифровых данных, включая параметрический, непараметрический и корреляционный анализ.

Личный вклад соискателя заключается в активном участии во всех этапах исследования: анализе литературы, формулировке цели и задач, разработке и реализации методических подходов, ведении пациентов, участии в операциях, обработке медицинской документации, создании базы данных, статистическом анализе, интерпретации результатов, участии в научных конференциях, а также внедрении разработанных рекомендаций в клиническую практику, на основании которых сформулированы основные положения, выводы и практические рекомендации диссертации.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний. Соискатель Галицкая Дарья Александровна ответила на задаваемые в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию, удовлетворившую авторов вопросов.

На заседании 10.12.2024 года диссертационный совет принял решение, за новое решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения детей с пороками развития уретерovesикального сегмента с помощью пневмовезикоскопического доступа при использовании предложенных модификаций, имеющей важное значение для развития отечественной детской хирургии, присудить Галицкой Дарье Александровне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 26 человек, из них 9 докторов наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия, участвовавших в заседании, из 32 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 26, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета

Ученый секретарь
диссертационного совета

"11" декабря 2024 г.



Смирнов Иван Евгеньевич

Винярская Ирина Валериевна