«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ГБОУ ВПО «Московский

государственный медико-

стоматологический Университет имени

А.И.Евдокимова» Минздрава России



_____Е.А.Вольская

«_3_» _сентября_ 2015 г.

ОТЗЫВ

Ведущей организации ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.Евдокимова» Минздрава России о научно-практической ценности диссертации Байбикова Рашита Салиховича на тему «Единый эндовидеохирургический доступ в диагностике и лечении кистозных заболеваний почек у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Актуальность темы диссертационного исследования

В настоящее время несомненно актуальна проблема хирургического лечения кистозных заболеваний почек у детей. В большинстве учебников показаниями для хирургического лечения кист почек являются наличие симптоматики в виде болевого, гипертензивного и размеры кистозной полости превышающие 3 см. Однако, почему именно превышение диаметра 3 см является критерием для хирургического лечения? Последние публикации как отечественных, так и зарубежных специалистов демонстрируют неудовлетворительные результаты пункционных методов лечения с большим количеством рецидивов. Кроме того, в отечественной

литературе отсутствуют значимые публикации о применении единого эндовидеохирургического доступа для лечения детей с кистозными заболеваниями почек. Все это обусловливает актуальность выбранной темы и необходимость дальнейшего изучения возможностей эндохирургической техники в детской хирургии.

Научная и практическая ценность диссертации

Научная и практическая ценность диссертации несомненна. Впервые в мировой практике предложен алгоритм диагностики кистозных заболеваний почек у детей с дефиницией коэффициента роста кисты, позволяющий определить показания для хирургического лечения или пролонгировать динамическое наблюдение. Диагностический алгоритм с определением коэффициента роста кисты почки позволяет снизить количество необоснованных диагностических обследований и хирургических операций у детей с кистозными заболеваниями почек. Предложенный алгоритм диагностики снизил количество ошибочной дооперационной диагностики кистозных заболеваний почек с 7,86% до 0%, а внедренные способы видеоэндохирургического лечения уменьшили продолжительность госпитализации пациентов на 7,7 (с 12,7 до 5) койко-дня при солитарных, множественных кистах и поликистозе почек, на 18,5 (с 27 до 8,5) койко-дня при дивертикуле чашечки почки и на 5 (с 12 до 7) койко-дней при мультикистозной дисплазии почек.

Разработан и внедрен способ нефрэктомии по методике единого эндовидеохирургического доступа при нефункционирующей почке, позволяющий минимизировать операционную травму, ускоряющий реабилитационный период. Применение данной методики единого ретроперитонеоскопического доступа при мультикистозной дисплазии почки при оказании специализированной медицинской помощи детям позволит реабилитировать пациентов в короткие сроки с прекрасным косметическим результатом.

Разработан и внедрен в клиническую практику способ однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кист почек у детей при солитарных и множественных кистах, объединяющий в себе возможности пункционной и открытых методик с прекрасным косметическим результатом и низким количеством осложнений, обеспечивающий минимальное нахождение пациента в стационаре и улучшающий результаты лечения данной группы больных. Данный метод может использоваться как самостоятельный и альтернативный способ традиционной «открытой» операции и пункционному способу.

В качестве хирургического компонента лечения дивертикула чашечки почки у детей целесообразно использовать однотроакарную ретроперитонеоскопическую фенестрацию с обработкой ложа дивертикула, его дренированием и обязательным стентированием мочеточника и лоханки пораженной почки. Способ однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кист почек у детей, позволил уменьшить количество рецидивов заболевания с 3,13% до 0% и при дивертикулах чашечки почки с 80% до 0%, одновременно улучшив косметические результаты операций у всех пациентов.

В целом для практического здравоохранения и специалистов, занимающихся лечением детей с кистозными заболеваниями предложены новые методические подходы как к диагностике, так и к лечению различных нозологических форм кистозных заболеваний почек.

Значимость полученных результатов для развития науки

Результаты диссертации Байбикова Р.С. значимы для медицинской науки и, в первую очередь такой области, как детская хирургия. Это связано с тем, что разработка и научное обоснование улучшения хирургического лечения кистозных заболеваний почек у детей проводились на основании тщательного обследования пациентов и определения тактики лечения детей с данной патологией. Значимым для детской хирургии является отказ автора от предыдущих рекомендаций по определению показаний для операции по

абсолютным размерам кистозных полостей почки. Новыми являются показания для хирургического лечения детей с кистозными заболеваниями почек в виде прогрессирующего роста кистозного образования более 5% по отношению к размерам почки за двухлетний период наблюдения, наличие симптоматики в виде болевого, гипертонического синдромов и патологических изменений в анализах мочи, обусловленных кистозными поражениями почек. Новые технологические разработки по использованию единого эндохирургического доступа имеют большие перспективы в детской хирургии в целом.

Достоверность исследования обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений, полноценной статистической обработкой полученных данных.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные автором алгоритм диагностики кистозных заболеваний почек и способы нефрэктомии по методике единого ретроперитонеоскопического доступа при мультикистозной дисплазии почки, и однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кист почек при солитарных и множественных кистах почек у детей рекомендуется опубликовать в виде методических рекомендаций для врачей-специалистов, занимающихся лечением детей с кистозными заболеваниями почек и могут быть использованы на циклах усовершенствования врачей по специальностям «детская хирургия» и «детская урология-андрология».

Принципиальные замечания по работе отсутствуют. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, основные положения отражены в 14 публикациях, из них в 4 статьях в журналах, рекомендованных ВАК РФ, оформлены две заявки на изобретение.

Заключение

Диссертационная работа Байбикова Рашита Салиховича на тему «Единый эндовидеохирургический доступ в диагностике и лечении

кистозных заболеваний почек у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена важная научная задача – улучшение результатов хирургического лечения детей с кистозными заболеваниями почек.

По актуальности, новизне и практической значимости полученных результатов представленная диссертационная работа Байбикова Рашита Салиховича «Единый эндовидеохирургический доступ в диагностике и лечении кистозных заболеваний почек у детей» соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор ее заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – «детская хирургия».

Отзыв на диссертацию Байбикова Р.С. обсужден и утвержден на заседании кафедры детской хирургии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И.Евдокимова МЗ РФ «02» сентября 2015 г., протокол № 91

Заведующий кафедрой
детской хирургии ГБОУ ВПО МГМСУ
им. А.И.Евдокимова МЗ РФ,
доктор медицинских наук, профессор И.В. Поддубный

Подпись профессора Поддубного И.В. «ЗАВЕРЯЮ»
Ученый секретарь
ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
доктор медицинских наук, профессор Васюк Ю.А

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1.
тел./факс 8 (495) 609-67-00 Email: msmsu@msmsu.ru