ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

Д 001.023.01 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27.10.2015 №31

О присуждении Байбикову Рашиту Салиховичу, гражданину Российской Федерации ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Единый эндовидеохирургический доступ в диагностике и лечении кистозных заболеваний почек у детей» по специальности 14.01.19 – «детская хирургия» принята к защите 10 июля 2015 года, протокол № 24 диссертационным советом Д 001.023.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр здоровья детей» (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 Байбиков Рашит Салихович, 1965 года рождения, в 1992г. окончил Казанский государственный медицинский институт по специальности «педиатрия», работает врачом детским хирургом урологического отделения ГАУЗ «Детская Республиканской клинической больницы МЗ РТ», а также является соискателем кафедры детской хирургии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Диссертация выполнена на кафедре деткой хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - доктор медицинских наук Акрамов Наиль Рамилович, ГБОУ ВПО «Казанский ГМУ» Минздрава России, кафедра детской хирургии, профессор.

Официальные оппоненты:

1. Соколов Юрий Юрьевич - доктор медицинских наук, профессор, ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, кафедра детской хирургии, заведующий,

2. Врублевская Елена Николаевна - доктор медицинских наук, ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, кафедра детской хирургии, доцент,

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Поддубным Игорем Витальевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой детской хирургии, указала, что по актуальности, научной новизне и практической значимости, методологии исследования и уровню внедрения следует считать научную работу Байбикова Рашита Салиховича законченным научным трудом, имеющим важное значение для медицинской отрасли знаний, в частности детской хирургии.

Соискатель имеет 126 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 14 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях 4. В статье «Дифференцированный выбор метода единого эндовидеохирургического доступа при удалении почки у детей» (Акрамов Н.Р., Байбиков Р.С., Закиров А.К. Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2014. - №5. – С. 61-67.) определена роль различных подходов эндовидеохирургических доступов нефрэктомии в зависимости от нозологии. Авторский вклад 65%. В публикации «Единый и однотроакарный ретроперитонеоскопические доступы при лечении детей с солитарными кистами почек» (Акрамов Н.Р., Байбиков Р.С. Экспериментальная и

клиническая урология. – 2014. - №4. - С. 106-109.), описана однотроакарная ретроперитонеоскопическая фенестрация кист почек у детей, эффективность которой аналогична результатам открытых и эндоскопических операций, выполняемых с единым и многопортовыми ретроперитонеоскопическими доступами, по травмирующему воздействию на организм и косметическому эффекту сопоставимо с пункционной методикой. Авторский вклад 75%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

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

- д.м.н., профессора кафедры детской хирургии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова», руководителя уро-андрологического Центра ДГКБ №13 им Н.Ф. Филатова, г. Москва С.Н. Николаева. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- к.м.н., главного внештатного детского уролога Министерства здравоохранения Республики Беларусь, руководителя республиканского центра детской урологии В.И. Дуброва. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- от к.м.н., доцента кафедры урологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России Д.А. Лебедева. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- от к.м.н., доцента кафедры хирургических болезней №1 Коми филиала КГМА МЗ РФ И.М. Каганцова. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их непосредственной научной деятельностью, ориентированной на изучение и эндохирургическое лечение кистозных заболеваний почек у детей. Выбор ведущей организации обосновывается наличием профилирующей кафедры детской хирургии, в том числе наличием профильных специалистов – врачей детских хирургов, владеющих эндохирургическими методами и способных оценить уровень

представленной диссертационной работы. 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 концепция определения показаний к оперативному лечению кистозных заболеваний почек у детей, новая научная концепция эндовидеохирургических доступов хирургических операций, позволяющая повысить эффективность, информативность с уменьшением травматичности и количества осложнений;

предложены способ нефрэктомии по методике единого эндовидеохирургического доступа при нефункционирующей почке и способ однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кист почек у детей при солитарных и множественных кистах;

доказано снижение количества ошибочной дооперационной диагностики кистозных заболеваний почек при использовании оригинального алгоритма диагностики с определением коэффициента роста кисты;

введен новый алгоритм определения показания для хирургического лечения или решения пролонгировать динамическое наблюдение с использованием дефиниции коэффициента роста кисты на основании неинвазивных методик: ультразвукового скрининга почек и рентгеновской компьютерной томографии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны преимущества использования хирургических операций с использованием единого эндовидеохирургического доступа в лечении детей с кистозными заболеваниями почек, таких как способ однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кист почек у детей и способ нефрэктомии по методике единого ретроперитонеоскопического доступа при мультикистозной дисплазии почки, что позволяет рекомендовать представленные в исследовании методики как операции выбора;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс лучевых методов исследования, включающий контролируемые ультразвуковые исследования в совокупности с рентгеновской компьютерной томографией по унифицированному алгоритму, позволивший разработать формулы расчета коэффициента роста кисты и определить показания для хирургического лечения или продолжения динамического наблюдения у каждого конкретного пациента;

изложены основные критерии определения показаний для хирургического лечения детей с кистозными заболеваниями почек: при наличии симптоматики в виде мочевого, гипертензивного и/или болевого синдромов, а также при наличии прогрессирующего роста кисты не менее чем на 5% по отношению к размерам почки в течение не менее двух лет необходимо выполнять фенестрацию кисты почки;

раскрыты проблемы выбора доступов, объема и тактики оперативного лечения детей с кистозными заболеваниями почек у детей;

изучены динамические изменения объема, площади и длины солитарных кист почек, продемонстрировавшие идентичные показатели роста кистозной полости, что позволило выбрать наиболее упрощенную формулу определения коэффициента роста кисты почки;

проведена модернизация эндовидеохирургических доступов хирургического лечения кистозных заболеваний почек.

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

разработаны и внедрены в повседневную практику урологического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» и урологического отделения ГАУЗ «ДГБ с перинатальным центром» г. Нижнекамска новые способы однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кисты почки и нефрэктомии по методике единого ретроперитонеоскопического доступа. Теоретические и практические положения, изложенные в диссертации, включены в учебные программы для студентов педиатрического и лечебного факультетов на

кафедре детской хирургии и интернов, клинических ординаторов и врачей, проходящих обучение на курсе детской хирургии и урологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России;

определены показания для хирургического лечения детей с кистозными заболеваниями почек, позволяющие отказаться от неоправданных хирургических операций;

создана система практических рекомендаций по использованию методов единого и однотроакарного ретроперитонеоскопических доступов при лечении детей с кистозными заболеваниями почек;

представлены перспективы практического применения однотроакарной ретроперитонеоскопической фенестрации кисты почки и нефрэктомии по методике единого ретроперитонеоскопического доступа.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты исследования были получены на сертифицированном высокотехнологичном диагностическом (ультразвуковом, рентгеновском, нефросцинтиграфическом, рентгено- и магнитотомографическом) и операционном (лапароскопическом) оборудовании; автором проведен анализ оказания хирургической помощи детям с кистозными заболеваниями почек (мультикистозная дисплазия, поликистозная болезнь, солитарная киста, дивертикул чашечки почки) с оценкой ближайших и отдаленных результатов лечения;

теория проведенного исследования построена на известных, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе, проверяемых данных и фактах о целесообразности применения эндовидеохирургического лечения детей с кистозными заболеваниями почек;

идея применения инновационного подхода к дифференцированному отбору пациентов для проведения хирургического лечения в виде фенестрации кисты почки или нефрэктомии **базируется** на классических диагностических приемах, но ранее никогда не применявшихся при хирургическом лечении;

использованы ранее полученные зарубежными исследователями динамические изменения объема кистозной полости почки;

установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов ультразвуковых и рентгеновских томографических исследований с результатами динамических изменений объема кистозной полости почки, представленными в независимых источниках по данной тематике; использование дефиниции роста кисты почки для определения показаний для хирургического лечения или динамического наблюдения является инновационным;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации методами вариационной статистики. Достоверность различий между средними величинами оценивались по критерию Стьюдента (t), между относительными величинами – по коэффициенту корреляции Пирсона (r). Построение диаграмм и рисунков проводилось в операционной системе Macintosh HD OS X 10.10.1 и Windows 7 Professional с использованием программ Microsoft Office 2011 и 2013, Adobe Photoshop 7.0 и Corel Draw 12.0. Для анализа силы и характера связи количественных показателей применялся корреляционно-регрессивный анализ, вычислялись коэффициенты корреляции Фишера, Спирмана, критерий χ^2 с их последующей оценкой по таблицам математической статистики и таблицам сопряженности. Проводился анализ явлений (тренда или устойчивости тенденций). С целью углубленного анализа структуры отдельных нозологий и выявления возможных различий, а также выделения наиболее информативных признаков или факторов проводился многофакторный анализ.

Личный вклад соискателя состоит в личном участии диссертанта в формировании цели и задач исследования, выборе адекватных методов его выполнения, анализе данных литературы по исследованной проблеме, непосредственном участии в сборе клинико-анамнестических данных больных, проведении обследования пациентов и операциях, формировании научных

положений, выводов, разработке практических рекомендаций и внедрении их в клиническую практику.

На заседании 27.10.2015 года диссертационный совет принял решение присудить Байбикову Р.С. 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 — С.Н. Зоркин

Ученый секретарь диссертационного совета — И.В. Винярская

"28" октября 2015 г.