ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
Д 001.023.01, 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 11.02.2020 г № 1

О присуждении Лагутину Георгию Владимировичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Эндовидеохирургия при лечении гидронефроза у детей» по специальности 14.01.19 – «Детская хирургия» принята к защите 19 ноября 2019 года, протокол № 34 диссертационным советом Д 001.023.01, 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 образования и науки РФ № 714 НК от 02.11.2012, частичное изменение состава в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 523 НК от 21.06.2019 г).

Соискатель Лагутин Георгий Владимирович, 1986 года рождения, в 2010 г. окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное дело». В 2015 году окончил обучение в аспирантуре в ФГБУ «Научно-исследовательский институт урологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности "Урология". Работает младшим научным сотрудником отдела детской урологии, и врачом – детским урологом детского уроандрологического

отделения Научно-исследовательского института урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Диссертация выполнена в детском уроандрологическом отделении научно-исследовательского института урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Рудин Юрий Эдвартович, научно-исследовательский институт урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, группа детской урологии отдела общей и реконструктивной урологии, руководитель.

Официальные оппоненты:

1. Врублевский Сергей Гранитович – доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», заместитель главного врача по хирургии;

2. Кадыров Зиератшо Абдуллоевич – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», кафедра эндоскопической урологии факультета непрерывного медицинского образования Медицинского института, заведующий;

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени

А.И.Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Москва, в своем положительном заключении, подписанном Файзулиным Айваром Кабировичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры детской хирургии, указала, что по актуальности, научной новизне, практической значимости, методике исследования и представленным результатам диссертация Лагутина Георгия Владимировича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – обосновано применение высокотехнологичных малоинвазивных методов лапароскопической пиелопластики для лечения гидронефроза у детей, а также перкутанной эндопиелотомии для лечения рецидивной стриктуры мочеточника и лигатурного нефролитиаза, что имеет существенное теоретическое и практическое значение для развития детской хирургии.

Соискатель имеет 19 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 11 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 3 работы.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах.

В статье «Роль эндопиелотомии в детской практике при коррекции сужений лоханочно-мочеточникового сегмента» (Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Арустамов Л.Д., Лагутин Г.В. Экспериментальная и клиническая урология. 2015. №3. С. 92- 95) описана техника и результаты использования метода перкутанной эндопиелотомии в сочетании и без литотрипсии при рецидивных формах гидронефроза, описана эффективность метода в зависимости от протяженности стриктур. Авторский вклад – 75%

В статье «Варианты дренирования верхних мочевых путей после лапароскопической пиелопластики у детей» (Рудин Ю.Э., Марухненко Д.В., Лагутин Г.В. Экспериментальная и клиническая урология. 2017. №2. С. 118-125) описаны различные варианты дренирования после лапароскопической

пиелопластики с учетом степени гидронефроза и возрастом пациента. Авторский вклад – 90%

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- к.м.н., заведующего отделением детской урологии-андрологии ГБУЗ «ДГКБ им. З.А.Башляевой ДЗМ» Буркина А.Г. Отзыв положительный, замечаний не содержит;

- к.м.н., заведующего детским уроандрологическим отделением ГБУЗ «ДГКБ св.Владимира ДЗМ» Руненко В.И. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их практической деятельностью и научными интересами в области детской хирургии, детской урологии, урологии и, в частности, внедрения и использования малоинвазивных методов для лечения заболеваний верхних мочевых путей. Выбор ведущей организации обосновывается наличием кафедры детской хирургии, а также наличием профильных специалистов, детских хирургов, детских урологов, владеющих эндовидеохирургическими методами лечения, способных оценить уровень представленной диссертационной работы, имеющих соответствующие публикации. 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 по лечению гидронефроза у детей с использованием эндовидеохирургических методов, которые позволяют уменьшить травматичность доступа, частоту развития осложнений, повысить эффективность оперативного лечения гидронефроза у детей;

предложены оптимальные методы дренирования почки при выполнении эндовидеохирургических операций с учетом возраста пациента, степени расширения чашечно-лоханочной системы и исходного функционального состояния почек;

доказана эффективность применения лапароскопической пиелопластики и перкутанной антеградной эндопиелотомии для коррекции стриктур лоханочно-мочеточникового сегмента;

введены метод лоскутной пиелопластики, позволяющий проводить коррекцию проходимости в зоне пиелоуретерального сегмента при его сдавлении магистральными сосудами; способ одномоментной лапароскопической пиелопластики и удаления конкрементов из чашечно-лоханочной системы; а также способы послеоперационного временного отведения мочи, с учетом различных факторов, позволяющие снизить частоту послеоперационных осложнений.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны эффективность и преимущество лапароскопической пиелопластики при лечении первичной и рецидивной стриктуры пиелоуретерального сегмента у детей, по сравнению со стандартными открытыми методами лечения, а также перкутанной эндопиелотомии для лечения непротяженной стриктуры пиелоуретерального сегмента и удаления лигатур и конкрементов из чашечно-лоханочной системы;

применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использовано сравнительное, ретроспективно-проспективное исследование, включающее комплекс клинических, лабораторных, лучевых и статистических методов, что позволило получить достоверные данные о ближайших и отдаленных результатах лечения детей с использованием открытых и эндовидеохирургических методов лечения;

изложены основные положения: лапароскопическая пиелопластика – эффективный метод лечения, имеющий преимущества перед открытыми операциями в виде снижения частоты обезболивания, ранней активизации пациентов, сокращения сроков госпитализации; перкутанная эндопиелотомия эффективна только при непротяженных рецидивных стриктурах лоханочно-мочеточникового сегмента; обеспечение адекватного дренирования позволяет

снизить частоту послеоперационных осложнений; при сочетании гидронефроза и конкрементов нефролитотрипсия может выполняться одномоментно с лапароскопической пиелопластикой;

раскрыты важные аспекты использования эндовидеохирургических методов лечения гидронефроза у детей, определена эффективность описанных методов, показания и противопоказания к ним;

изучены возможные осложнения использования эндовидеохирургических методов для восстановления проходимости в зоне пиелоуретерального сегмента, факторы, влияющие на результат операции;

проведена модернизация тактики при лечении детей с первичными и рецидивными стриктурами лоханочно-мочеточникового сегмента.

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

разработаны и внедрены практические рекомендации по использованию эндовидеохирургических методов лечения детей с гидронефрозом, применяемые в детских хирургических и уроандрологических отделениях г. Москвы: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница Святого Владимира» Департамента здравоохранения города Москвы, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой» Департамента здравоохранения города Москвы;

определены показания и противопоказания к использованию эндовидеохирургических операций, оптимальные методы дренирования почки после эндовидеохирургической пиелопластики при лечении детей с гидронефрозом;

создана система практических рекомендаций по выполнению пиелопластики лапароскопическим доступом, перкутанной эндопиелотомии в сочетании или без литотрипсии, позволяющая повысить эффективность оперативного лечения детей с гидронефрозом;

представлены перспективы использования лапароскопической пиелопластики в качестве альтернативы открытым операциям при первичной и рецидивной стриктуре пиелоуретерального сегмента, а также метода перкутанной эндопиелотомии для лечения рецидивных непротяженных стриктур лоханочно-мочеточникового сегмента у детей.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

в работе использован достаточный объем клинических наблюдений, что позволило провести статистический анализ данных, с использованием современных методов обработки; результаты исследования получены с применением сертифицированного высокотехнологичного диагностического и операционного оборудования;

теория проведенного исследования построена на известных, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе, проверяемых данных и фактах о целесообразности использования лапароскопической пиелопластики и перкутанной эндопиелотомии для коррекции проходимости зоны пиелоуретерального сегмента у детей с гидронефрозом;

идея разработки методов коррекции проходимости пиелоуретрального сегмента, способов дренирования почки после эндовидеохирургических операций, способа удаления конкрементов при сочетании гидронефроза с мочекаменной болезнью, а также лечения такого осложнения реконструктивно-пластических операций, как лигатурный нефролитиаз **базируется** на ранее полученных обобщенных данных мировых научных работ по использованию лапароскопических и эндоскопических способов лечения гидронефроза у детей;

для сопоставления **использованы** ранее полученные данные литературы о результатах применения эндовидеохирургических операций у детей с обструкцией пиелоуретерального сегмента;

установлено частичное совпадение авторских результатов об эффективности и осложнениях эндовидеохиругических операций у детей, с данными, представленными независимыми источниками по данной тематике;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации. Статистическая обработка полученных данных производилась с использованием пакета статистических программ «STATISTICA 10.0». Сравнительный анализ количественных показателей между группами проводили методами непараметрического анализа с использованием критериев Mann–Whitney и Wilcoxon.

Корреляционные зависимости между признаками изучали методом непараметрического анализа - коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Личный вклад соискателя состоит в личном участии диссертанта, который провел анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, сбор и анализ архивного материала, выполнял обследование пациентов, активно участвовал в большинстве эндовидеохирургических вмешательств, вел больных в послеоперационном периоде и наблюдал за пациентами в отдаленные сроки после вмешательства. Самостоятельно выполнял этапы лапароскопической пластики лоханочно-мочеточникового сегмента и цистоскопию для удаления стентов. Автор лично провел сбор, анализ и статистическую обработку исследуемого материала, подготовил публикации по теме диссертации.

На заседании 11.02.2020 года диссертационный совет принял решение присудить Лагутину Г.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.19 – «Детская хирургия», участвовавших в заседании, из 32 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 24, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель
диссертационного совета И.Е. Смирнов

Ученый секретарь
диссертационного совета Е.В. Антонова

"11" февраля 2020 г.