

УТВЕРЖДАЮ

Начальник федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко»

Министерства обороны Российской Федерации

член-корреспондент РАН

доктор медицинских наук профессор

Е.В. Крюков

29 сентября 2017 г.

О Т З Ы В

ведущей организации ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России о научно-практической значимости диссертации Мамедова Халита Халиловича «Патогенетическое обоснование хирургического лечения нефроптоза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 999.052.02 при ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России по специальностям 14.01.17 – хирургия, 14.01.23 - урология.

Актуальность темы диссертации

Представленная Мамедовым Х.Х. диссертационная работа посвящена важной проблеме – диагностике и лечению больных с нефроптозом.

Поиск путей улучшения результатов хирургического лечения больных с нефроптозом является важной проблемой современной урологии.

Несмотря на усовершенствование хирургической техники и методов обследования пациентов, в настоящее время нет единого мнения о подходах к диагностике и лечению больных с нефроптозом. Связано это, в основном, с критериями, используемыми при отборе пациентов с целью научного поиска. Также, каждая урологическая или хирургическая клиника придерживается своих протоколов, отработанных в течение многих лет.

Сложность задачи улучшить результаты лечения пациентов с нефроптозом не вызывает сомнений, что толкает на необходимость дальнейшей разработки данной проблемы. Все это послужило основанием для проведения исследования, целью которого является улучшение хирургического лечения данной категории больных. Для реализации поставленной цели автором были определены конкретные задачи.

Научная новизна и практическая ценность исследования

В работе впервые разработан алгоритм диагностики для пациентов с нефроптозом. Проведена сравнительная оценка функции почек до лечения (оперативного и консервативного) и в отдаленном периоде после лечения. Изучены ранние и отдаленные результаты применения лапароскопической нефропексии. Оценено качество жизни пациентов, перенесших операцию и тех, кому проводилась консервативная терапия.

В работе диссертантом выявлено нарушение уродинамики и гемодинамики в опущенной почке, что в свою очередь являются основными факторами развития многочисленных осложнений данной патологии (частые обострения пиелонефрита, ишемия почки, ренальная гипертензия, камнеобразования и т.д). Нефроптоз и его осложнения ухудшают качество жизни больных. Доказано, что каждый пациент с нефроптозом должен рассматриваться как кандидат к хирургическому лечению.

На основании комплексного анализа до и после лечения пациентов с нефроптозом, получены новые данные о значительном преимуществе хирургического метода лечения над консервативным.

Практические рекомендации, содержащиеся в работе, научно обоснованы и отражают её прикладное значение. Их научная новизна очевидна, а достоверность не вызывает сомнений.

Объем исследований достаточен для решения поставленных задач. Анализ полученных данных выполнен с использованием современных статистических критериев. Используемые автором методы оценки

результатов лечения являются общепринятыми с хорошей валидностью, чувствительностью и специфичностью. Выводы диссертации обоснованы, логичны, подтверждены результатами статистического анализа и демонстрируют главные итоги выполненного исследования.

Структура и объем диссертации.

Диссертация выполнена на 140 листах машинописного текста, иллюстрирована 34 рисунками и 30 таблицами. Список литературы представлен 209 источниками отечественных и зарубежных авторов.

В первой главе приведен подробный анализ научных публикаций по рассматриваемой проблеме. Указаны основные причины развития нефроптоза. Подробно описаны методы обследования и история развития методов хирургического лечения пациентов с нефроптозом. Приведены современные отечественные и зарубежные данные о результатах оперативного и консервативного лечения пациентов с данной патологией. Описаны наиболее часто используемые опросники качества жизни используемые в современной медицине.

Вторая глава содержит характеристику 76 больных, включенных в исследование. Содержит перечень проведенных исследований у этих пациентов. Описываются техническое оснащение, методика и этапы проведения оперативного лечения, а так же рекомендации для пациентов кому проведена консервативная терапия.

В третьей главе приведены результаты обследования пациентов с нефроптозом до проведенного лечения (хирургического и консервативного).

В данной главе подробно изложены жалобы и клинические проявления болезни, все лабораторные и инструментальные отклонения, выявленные у пациентов с нефроптозом. Определены показания к хирургическому лечению.

В четвертой главе изложены ближайшие и отдаленные результаты лечения больных в обеих группах. Доказано улучшение гемодинамики и уродинамики в почке после проведенного оперативного лечения.

Глава оканчивается клиническими примерами и рекомендацией.

В пятой главе приведен анализ качества жизни пациентов с нефроптозом, перенесших нефропексию в сравнении с больными, которым проводилась консервативная терапия. На основании полученных результатов установлено, что качество жизни пациентов, перенесших нефропексию лучше, чем у неоперированных больных.

Диссертационная работа Мамедова Х.Х. заканчивается выводами, практическими рекомендациями, списком литературы и приложением.

Автореферат полностью отражает структуру и содержание диссертационного исследования. Количество научных публикаций, в которых отражены основные аспекты работы достаточное.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы Мамедова Х.Х. и следующие из них выводы могут создать научную основу для широкого практического внедрения.

Результаты работы внедрены в клиническую практику Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова, включены в учебный процесс и учебно-методические материалы кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии, кафедры урологии и нефрологии, кафедры внутренних болезней Института усовершенствования врачей НМХЦ им. Н.И. Пирогова.

Замечаний принципиального характера по диссертации нет.

Заключение


Диссертация Мамедова Х.Х. на тему «Патогенетическое обоснование хирургического лечения нефроптоза», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи,

направленной на улучшение хирургического лечения больных с нефроптозом.

По своей актуальности, достоверности и новизне полученных данных, а также научно-практической значимости, работа Мамедова Халита Халиловича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Мамедов Халит Халилович, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.17 - хирургия, 14.01.23 - урология.


Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании ученого совета федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, протокол № 12 от 29 сентября 2017г.

Главный хирург ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
Минобороны России
кандидат медицинских наук, доцент



А.П. Чуприна

Подпись А.П. Чуприны
Начальник отдела кадров
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России



Ф.Я. Гольдшмидт

29 сентября 2017г.

Адрес: 105229, г. Москва, ул. Госпитальная площадь, д. 3
Тел.: 8 (499) 263-08-39
<http://www.gvkg@mil.ru>