

ОТЗЫВ

официального оппонента Осипова Игоря Борисовича, доктора медицинских наук по специальности детская хирургия – 14.01.19, профессора на диссертационную работу Божендаева Тимофея Леонидовича на тему: «Обоснование тактики лечения детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря неорганического генеза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия.

Актуальность темы диссертации.

Синдром неполного опорожнения мочевого пузыря у детей обусловлен дискоординацией детрузорно-сфинктерного взаимодействия, что клинически проявляется императивными позывами на мочеиспускание, императивным и парадоксальным недержанием от переполнения, неконтролируемым подтеканием мочи после мочеиспускания, чувством неполного опорожнения мочевого пузыря. Возникновение данного синдрома обязано спонтанной внутрипузырной гипертензии, которая провоцирует хроническое воспаление, вторичный пузырно-мочеточниковый рефлюкс, атрофию почечной паренхимы, ХПН. Постоянное наличие остаточной мочи в мочевом пузыре, при нейрогенной дисфункции по функционально-обструктивному типу, приводит к частым рецидивам цистита и пузырно-мочеточниковому рефлюксу, даже после его оперативной коррекции, который, в свою очередь, вызывает обострение пиелонефрита. Эффективность лечения детей с вторичным пузырно-мочеточниковым рефлюксом находится в прямой зависимости от внутрипузырного давления. Таким образом, наличие дисфункционального мочеиспускания является одним из факторов риска развития ПМР и патологических состояний верхних мочевых путей. Вопрос исследования патологических механизмов, препятствующих полноценному опорожнению мочевого пузыря и формированию ПМР, а также разработка современных методов лечения детей с синдромом неполного опорожнения и определяют актуальность диссертационной работы Т.Л. Божендаева. Поставленные автором цель и задачи исследования весьма значимы для хирургии детского возраста.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором выдвинута новая научная идея разработки модифицированной квалиметрической таблицы, обоснование нового метода лечения с учетом данных о регионарном кровоснабжении нижних мочевых путей, активности рефлексов мочеиспускания. Показаны клинико-диагностические параллели между проявлениями синдрома неполного опорожнения мочевого пузыря, задержкой формирования возрастного коркового ритма и регионарным ангиоспазмом в передних отделах малого таза. Научно обосновано положение о том, что лечение дисфункционального мочеиспускания положительно влияет на успех хирургического лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность результатов исследования обосновывается научной постановкой цели и задач, использованием комплексного методологического подхода, достаточным числом наблюдений. Для получения исходных данных применены современные методы диагностики и лечения с использованием соответствующего сертифицированного оборудования.

В ходе работы были получены научные данные сопоставимые с ранее опубликованными работами по теме исследования, но отличающиеся новизной положений, вынесенных на защиту. Автором выдвинуты факторы, определяющие степень тяжести клинической картины и риск развития осложнений. Показано, что вероятность осложнений и неблагоприятных оперативных исходов зависит от эффективности мероприятий направленных на коррекцию дисфункционального мочеиспускания.

Соискателем Т.Л. Божендаевым проведена комплексная оценка ценности нейрофизиологических методов определения функции нижних мочевых путей, в сочетании с урофлоуметрией. По результатам скрининга отмечено, что выраженное снижение регионарного кровенаполнения сосудов малого таза в виде

ангиодилатации или ангиоспазма влияет на продуктивность мочеиспускания. В этой связи у больных с неполным опорожнением мочевого пузыря необходимо использовать весь доступный спектр ангиопротекторного воздействия: в первую очередь энергию облучения лазером низкой интенсивности.

Автором разработан поэтапный алгоритм определения активности рефлексов мочеиспускания, который наряду с верификацией дефицита кровообращения позволяет выявить нейрорефлекторную причину малоэффективного мочеиспускания. В соответствии с диагностическим алгоритмом продемонстрирована возможность эффективной активации рефлексов мочеиспускания при подготовке к проведению аппаратной БОС-терапии. Разработанная оригинальная методика квантового воздействия и БОС-терапии позволила в достаточно короткие сроки активировать опорожнение мочевого пузыря у детей с незрелым типом мочеиспускания.

Таким образом, работа содержит новые достоверные данные о диагностике и лечении детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря, из которых следуют практические рекомендации по ведению детей с данной патологией.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.

Результаты и положения диссертационного исследования отражены в 9 научных работах, из них 5 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Опубликованные работы освещают основные положения диссертационного исследования. Материалы работы были представлены на хирургических конференциях, конгрессах и съездах.

Результаты диссертационного исследования внедрены в работу ГБУЗ ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского ДЗ г. Москвы, ГБУЗ НПЦ Детской психоневрологии ДЗ г. Москвы, ГБУЗ здравоохранения ЧАО Чукотская окружная больница г. Анадрь.

**Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом,
замечания по оформлению диссертации.**

Диссертация построена по традиционному плану и соответствует современным требованиям ВАК, изложена на 143 страницах, содержит разделы: введение, обзор литературы, главы материалы и методы, главы результатов исследований и их обсуждений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 105 источников, из них 26 отечественных и 79 зарубежных авторов. В диссертации присутствует 32 рисунка, 7 таблиц и 5 клинических случаев.

Актуальность работы убедительно обоснована, сформированы цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту, которые представляют практическую значимость и научную новизну.

Обзор литературы содержательный и отражает состояние проблемы. В нем приведена информация о клиническом течении, диагностике и лечении синдрома неполного опорожнения мочевого пузыря. Обзор литературы является последовательным и логичным, отражает нерешенные вопросы диагностики и тактики лечения.

В главе материалы и методы описан дизайн исследования, представлена информация о пациентах. Описаны методы исследования.

Собственные результаты изложены в главах: диагностика дисфункционального мочеиспускания неорганического генеза у детей, эффективность когнитивной и аппаратной БОС-терапии в лечении детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря и значение коррекции ангиологических нарушений с помощью НИЛИ в лечении детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря и дисфункциональным мочеиспусканием.

Автором подробно проанализированы методы диагностики и лечения, показано, что не существует единственного метода при лечении дисфункционального мочеиспускания. Отсюда следует, что необходимо

применять комплексное лечение, направленное на различные звенья патогенеза болезни.

Автором подробно описаны результаты диагностики и лечения детей с дисфункциональным мочеиспусканием. Установлена взаимосвязь между клинической картиной и результатами диагностических исследований. Показано, что выбор метода лечения зависит от результатов диагностических исследований и особенностей клинической картины.

Далее следует описание результатов диагностики в зависимости от клинической картины. Особое внимание акцентировано на зависимость состояния кровообращения области малого таза и зрелость корковой ритмики. Показано влияние методов лечения на различные звенья патологии.

Диссертацию завершает обобщающая глава, в которой изложено математическое обоснование необходимой взаимосвязи квантового воздействия и БОС-терапии для повышения эффективности лечения детей с дисфункциональным мочеиспусканием ангиологического генеза.

На основании анализа симптомов дезактивации рефлексов мочеиспускания, автор предлагает дополнить квалиметрию незрелого типа мочеиспускания. В диссертации разработаны принципиально новые критерии оценки незрелого и дисфункционального мочеиспускания на основании идентификации рефлексов.

Работа имеет несомненную научную и практическую значимость. Полученные автором результаты достоверны, выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы, соответствуют целям и задачам исследования. Диссертация иллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отражает ее основные положения и выводы.

Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Божендаева Тимофея Леонидовича на тему: «Обоснование тактики лечения детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря неорганического генеза», выполненная под руководством доктора медицинских наук Гусевой Натальи Борисовны и под научным консультированием доктора медицинских наук Крапивкина Алексея Игоревича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи, диагностики и лечения детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря, имеющей существенное значение для специальности 14.01.19 – Детская хирургия, что соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 28.08.2017г. №1024), а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент: заведующий кафедрой урологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Внештатный главный детский уролог-андролог Санкт-Петербурга и СЗ ФО России, д.м.н., проф.

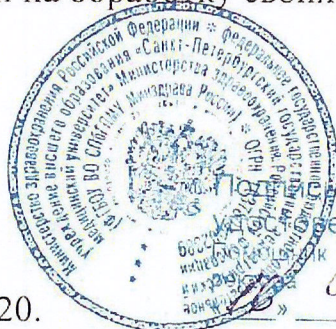
И.Б.Осипов

194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

Тел.: 8 (812) 295-06-46, e-mail: spb@gpma.ru;

osipovib@mail.ru; <http://www.gpma.ru/>;

Согласен на обработку своих персональных данных.



КОПИЯ

Осипов И.Б.
Гусева Н.Б.
06 20 16

16.06.2020.