

## ОТЗЫВ

официального оппонента Зоркина Сергея Николаевича, 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

В детской хирургии синдром неполного опорожнения мочевого пузыря, связанный с возникновением ПМР у детей обусловлен дискоординацией детрузорно-сфинктерного взаимодействия, что клинически проявляется чувством неполного опорожнения мочевого пузыря, неконтролируемым подтеканием мочи после мочеиспускания, императивными позывами на мочеиспускание, императивным и парадоксальным недержанием от переполнения. Спонтанная внутрипузырная гипертензия способствует возникновению данного синдрома, что в дальнейшем провоцирует хроническое воспаление, вторичный пузырно-мочеточниковый рефлюкс, атрофию почечной паренхимы, ХПН. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря по функционально-обструктивному типу способствует постоянному наличию остаточной мочи, которая, в свою очередь, вызывает обострение пиелонефрита, что приводит к частым рецидивам цистита и пузырно-мочеточникового рефлюкса, даже после его оперативной коррекции. Эффективность лечения детей с вторичным пузырно-мочеточниковым рефлюксом находится в прямой зависимости от внутрипузырного давления. Таким образом, одним из факторов риска развития патологических состояний верхних мочевых путей и ПМР является наличие дисфункционального

мочеиспускания. Актуальность диссертационной работы Т.Л. Божендаева определяют вопросы исследования патологических механизмов, препятствующих полноценному опорожнению мочевого пузыря и формированию ПМР, а также разработка современных методов лечения детей с синдромом неполного опорожнения. Для хирургии детского возраста поставленные автором цель и задачи исследования весьма значимы.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Новая научная идея, выдвинутая автором, заключается в разработке модифицированной квалитетической таблицы, новом обоснованном методе лечения с учетом данных о регионарном кровоснабжении детрузора, активности рефлексов мочеиспускания. Проведены клиничко-диагностические параллели между задержкой формирования возрастного коркового ритма и нарушением регионарного кровоснабжения в передних отделах малого таза и проявлениями синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря. Научно обосновано положение о том, что успех оперативной коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса положительно зависит от купирования дисфункционального мочеиспускания.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Научная постановка целей и задач, комплексный методологический подход, достаточное число наблюдений обосновывает достоверность результатов исследования. Применение современных методов диагностики и лечения с использованием соответствующего сертифицированного оборудования применены для получения исходных данных.

Научные данные, которые вынесены на защиту, полученные в ходе работы, отличаются новизной положений, но сопоставимы с ранее опубликованными работами по теме исследования. Выдвинутые автором факторы, определяют риск развития осложнений и степень тяжести клинической картины. Показано, что от эффективности мероприятий, направленных на коррекцию дисфункционального мочеиспускания, влияют на вероятность осложнений и неблагоприятных исходов операций.

Соискателем, в сочетании с урофлоуметрией, проведена комплексная оценка ценности нейрофизиологических методов определения функции нижних мочевых путей. По результатам скрининга отмечено, что на продуктивность мочеиспускания влияет выраженное снижение регионарного кровенаполнения сосудов малого таза в виде ангиодилатации или ангиоспазма. Учитывая данные о регионарном кровоснабжении, у больных с неполным опорожнением мочевого пузыря необходимо использовать спектр ангиопротекторного воздействия: в первую очередь энергию облучения лазером низкой интенсивности.

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

Таким образом, диссертационное исследование содержит новые достоверные данные, о диагностике и лечении больных 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**

Положения и результаты диссертационного исследования отражены в 9 печатных работах, из них 5 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Основные положения диссертационного исследования освещают опубликованные работы. На хирургических конференциях, конгрессах и съездах были представлены материалы работы.

Результаты исследования используются в работе ГБУЗ ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского ДЗ г. Москвы, ГБУЗ НПЦ Детской психоневрологии ДЗ г. Москвы, ГБУЗ Здоровоохранения ЧАО Чукотская окружная больница г. Анадырь.

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

Диссертация составлена по традиционному плану и соответствует современным требованиям ВАК, написана на 144 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.

Убедительно обоснована актуальность работы, цель и задачи исследования сформулированы правильно, положения, выносимые на защиту, 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 отражает

нерешенные вопросы диагностики и тактики лечения и является последовательным и логичным.

Глава материалы и методы описывает дизайн и методы исследования, представляет информацию о пациентах.

Изложены собственные результаты 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 проведен подробный анализ методов диагностики и лечения, показано, что при лечении дисфункционального мочеиспускания не существует единственного метода. Следовательно, необходимо проводить комплексное лечение, направленное на различные звенья патогенеза болезни.

Результаты диагностики и лечения детей с дисфункциональным мочеиспусканием подробно описаны автором. Между клинической картиной и результатами диагностических исследований установлена взаимосвязь. Установлено, что от результатов диагностических исследований и особенностей клинической картины зависит выбор метода лечения.

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

Завершает диссертацию обобщающая глава, где изложено математическое обоснование необходимой взаимосвязи лазерного воздействия и БОС-терапии для улучшения эффективности лечения детей с синдромом неполного опорожнения мочевого пузыря.

Автор предлагает дополнить квалитметрию незрелого типа мочеиспускания, учитывая анализ симптомов дезактивации рефлексов мочеиспускания. В данной работе, на основании идентификации рефлексов, разработаны принципиально новые критерии оценки незрелого и дисфункционального мочеиспускания.

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**

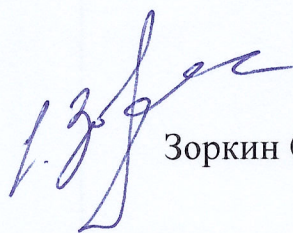
Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отражает ее основные положения и выводы.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационное исследование 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, отражающей новое решение актуального научного вопроса, диагностики и лечения пациентов 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, Божендаев Тимофей Леонидович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Доктор медицинских наук (14.01.19 – детская хирургия), профессор, заведующий урологическим отделением с группами репродуктологии и трансплантации  
Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации



Зоркин Сергей Николаевич

119296, Москва, ул. Ломоносовский проспект 2 стр. 1  
8(495)-967-14-20 E-mail: info@nczd.ru

Подпись д.м.н., профессора Зоркина С.Н. заверяю:  
Заместитель директора по научной работе  
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук

26.05.2020г.



Е.В. Антонова