

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Рудина Юрия Эдвартовича на диссертационную работу Кашиной Евгении Александровны на тему «Выбор оптимального метода лечения детей с обструктивной уропатией при удвоении почки», представленную в диссертационный совет 21.2.062.01 на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия

Актуальность исследования

Диссертационная работа Кашиной Евгении Александровны посвящена актуальной теме современной детской хирургии – выбору оптимальной тактики хирургической коррекции обструктивных уропатий удвоенной почки у детей. Удвоение верхних мочевых путей – частая аномалия развития, при этом у части пациентов выявляются обструктивные уропатии, требующие оперативного лечения. Каждая из основных хирургических методик (уретероцистостомия, геминефрэктомия, уретероуретеростомия) имеют свои преимущества, недостатки и осложнения. В то время как этиология, патогенез и диагностика обструктивных уропатий удвоенной почки достаточно ясно и в полной мере отображены в литературе, выбор операции у пациентов с описанными патологиями - вопрос во многом спорный и дискуссионный, в частности касается целесообразности органосохраняющих или органонуносящих методик. Геминефрэктомия до сих пор широко применяется в практической деятельности, имея при этом риски полной потери или значимого снижения функции оставшегося сегмента удвоенной почки, что отражено во многих работах отечественных и зарубежных авторов. Именно поэтому важной задачей исследования является анализ представленных оперативных методик с целью выбора оптимальной тактики

лечения детей с обструктивными уropатиями удвоенной почки. Перечисленные факты подтверждают актуальность данной проблемы в детской хирургии.

Настоящее диссертационное исследование представляет собой анализ опыта хирургического лечения обструктивных уropатий удвоенной почки у детей, в том числе анализ интра- и послеоперационных осложнений в раннем и позднем послеоперационном периодах, количества и структуры повторных операций. Отдельное внимание уделено вопросу дренирования анастомоза при уретероуретеростомии с предложением оригинальной авторской методики, а также целесообразности уретероуретеростомии при значительной разнице диаметров мочеточников. Диссертация Е.А. Кашиной посвящена решению непростых задач. Актуальность работы не вызывает сомнений.

Научная новизна диссертационной работы и практическая значимость результатов

Автором проанализирована структура обструктивных уropатий удвоенной почки у пациентов детского возраста, изучены возможные методики диагностики и выявлено, что у большинства пациентов целесообразным и достаточным диагностическим объемом является стандартное рентгеноурологическое обследование. Автором проанализированы существующие методики радикальной коррекции обструктивных уropатий удвоенной почки у детей, при этом доказано, что лапароскопическая уретероуретеростомия является эффективным и безопасным способом хирургической коррекции с наименьшим количеством осложнений и повторных оперативных вмешательств. Автором впервые предложен способ дренирования уретероуретероанастомоза с помощью пиелопластического катетера, на основании чего был оформлен патент на изобретение №2810458 от 27.12.2023г. «Способ дренирования уретероуретероанастомоза при лапароскопической проксимальной

уретероуретеростомии у пациентов с обструктивными уропатиями удвоенной почки».

Также автором доказана эффективность и безопасность уретероуретеростомии при значительной разнице диаметров мочеточников сегментов удвоенной почки и возможность применения данной методики независимо от разницы диаметров мочеточников.

Из полученных данных научных исследований сформировалась теоретическая и практическая значимость диссертационной работы. Автором разработаны практические рекомендации хирургического лечения пациентов с обструктивными уропатиями удвоенной почки у детей, в том числе в случае значительной разницы диаметров мочеточников удвоенной почки.

Результаты научно-исследовательской работы Е.А. Кашиной внедрены и используются в клинической практике врачей отделения детской хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, отделения урологии Учреждения здравоохранения «2-я городская детская клиническая больница» (Минск), отделения детской хирургии ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова». Теоретические положения и практические рекомендации диссертации используются в преподавании детской хирургии студентам, клиническим ординаторам и слушателям циклов дополнительного медицинского образования на кафедре детской хирургии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России.

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

Диссертационная работа Е.А. Кашиной представляет собой ретроспективное и проспективное исследование, основанное на изучении диагностических алгоритмов, анализе технических особенностей операций, течения предоперационного, интраоперационного и послеоперационного

периодов у детей с обструктивными уропатиями удвоенной почки, а также оценены отдаленные результаты выполненных вмешательств, в том числе объем и спектр повторных операций. Методический комплекс адекватен поставленным задачам. Полученные данные систематизированы, научные положения и практические рекомендации, сформулированные автором в диссертации, основаны на изучении достаточного объема клинического материала. Выводы аргументированы и вытекают из проведенных автором исследований. Обоснованность научных положений и выводов обеспечивается репрезентативностью выборки, корректной интерпретацией автором полученных результатов, их сопоставлением с данными отечественных и зарубежных исследований, а также подтверждается многокомпонентной статистической обработкой.

Необходимое количество публикаций (в том числе в изданиях, рекомендованных ВАК РФ) с достаточной полнотой отражает содержание работы и позволяет оценить ее новизну, а также практическую и научную значимость.

Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на научно-практической конференции «Реконструктивно-пластическая хирургия в детской урологии» (Волгоград, 2022); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Профилактическая медицина – 2022» (Санкт-Петербург, 2022); научно-практической конференции «Реконструктивно-пластическая хирургия в детской урологии» (Волгоград, 2023); XII Всероссийской школе по детской урологии-андрологии (Москва, 2024); Всероссийском конгрессе с международным участием «5П Детская медицина» (Москва, 2025); XIII Всероссийской школе по детской урологии-андрологии (Москва, 2025).

Результаты исследования изложены в диссертации и автореферате. По теме диссертации опубликовано 11 научных трудов, из которых 6 статей опубликовано в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, из них 2

статьи входящих в перечень по специальности 3.1.11. Детская хирургия, в том числе 2 публикации индексируются в международной базе Scopus, а также 1 патент на изобретение Российской Федерации.

Структура и содержание работы

Работа выполнена в традиционном стиле и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Общий объем диссертации – 143 страницы, включая список литературных источников и сокращений. Работа иллюстрирована 51 рисунком и 14 таблицами.

Введение раскрывает актуальность, новизну и практическую значимость выбранной темы, а также обосновывает необходимость детального анализа лечения пациентов детского возраста с обструктивными уropатиями удвоенной почки, сравнения трех основных хирургических методик, в том числе на основании анализа интра- и послеоперационных осложнений, количества и структуры повторных вмешательств.

Обзор литературы представляет собой симбиоз исторических и современных представлений и тенденций в изучении обструктивных уropатий удвоенной почки. Подробно затронуты вопросы эмбриологии, анатомии удвоенной почки, а также патогенеза, клинических проявлений и способов диагностики обструктивных уropатий удвоенной почки. Отдельное внимание уделено подробному описанию существующих методик хирургической коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса, обструктивного мегауретера, уретероцеле, эктопии мочеточника. Разобраны технические особенности выполняемых в мире вмешательств, в том числе освещены тенденции в современной практике, включая широкое распространение малоинвазивных технологий. Также описаны результаты вмешательств, в том числе спектр послеоперационных осложнений, проанализированные отечественными и зарубежными авторами. В обзоре литературы представлено достаточное количество источников литературы, чтобы понимать актуальность данной проблемы во всем мире.

Вторая глава посвящена клинической части работы, основанной на анализе 109 пациентов в возрасте от 1 месяца до 15 лет, прооперированных по поводу обструктивных уропатий удвоенной почки в период с 2014 по 2023 год на базе 4 стационаров: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, СПб ГБУЗ «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий», Республиканская детская клиническая больница г. Сыктывкар, СПб ГБУЗ «Детская городская больница №22». Критериями включения в исследование было наличие полного удвоения верхних мочевых путей, возраст детей от 0 до 18 лет, наличие обструктивной уропатии верхнего и/или нижнего сегмента почки, требующей оперативного лечения.

В исследовании отображено распределение пациентов по гендерному, возрастному признакам, по стороне удвоения верхних мочевых путей. Также представлены данные распределения пациентов в зависимости от вида обструктивной уропатии. Описаны 3 группы сравнения, которые сформированы согласно использованному способу оперативной коррекции. Представлен анализ пациентов в каждой группе по параметрам, указанным выше. Автором подробно описаны характеристика пациентов, методики обследования больных, технические особенности оперативных вмешательств. Примененный автором сертифицированный пакет программ медицинской статистики позволял анализировать полученные данные и прийти к заключению о достаточно высоком уровне достоверности полученных материалов, а также о хорошей профессиональной подготовке ее автора. Глава иллюстрирована фотографиями, диаграммами.

Третья глава посвящена оценке результатов собственного исследования. В данной главе отражен анализ каждой оперативной методики, описаны интраоперационные, ранние и поздние послеоперационные осложнения, разделенные по тяжести согласно классификации Clavien-Dindo. Отдельное внимание уделено техническим особенностям лапароскопической

уретроуретеростомии, примененным способам дренирования уретероуретероанастомоза, предложен авторский метод дренирования с использованием пиелопластического катетера. Проведенный анализ клинического материала позволяет сделать вывод о наличии значимой разницы в общем количестве осложнений между сравниваемыми группами, уретероуретеростомия при этом привела к наименьшему количеству осложнений, в то время как реимплантация мочеточника(-ов) – к наибольшему. После геминефрэктомии, в отличие от других операций, было выявлено такое грозное осложнение, как значимое снижение или полная потеря функции оставшегося сегмента удвоенной почки, что приводит к сомнению в целесообразности применения данного метода. Наименьшее количество повторных операций наблюдается после уретероуретеростомии со статистически значимой разницей между группами сравнения, что делает эту методику оптимальной при лечении обструктивных уропатий удвоенной почки. Отдельное внимание уделено технической возможности и эффективности уретероуретеростомии у пациентов со значительной разницей диаметров мочеточников (превышающей двукратную). Среди 28 детей в данной группе такая ситуация была выявлена у 11 (39,3%). При этом не было выявлено интраоперационных, а также ранних послеоперационных осложнений. В отдаленном послеоперационном периоде у всех пациентов наблюдалась нормализация уродинамики верхних мочевых путей по данным рентгенурологического обследования.

В заключении автор обобщает и конкретизирует полученные результаты, обсуждает перспективы и направление дальнейшего исследования. Работа завершается 4 выводами, которые логичны, отвечают задачам диссертационного исследования и полностью решены в ходе этого исследования. Диссертация написана хорошим литературным языком и читается с большим интересом. Автореферат в достаточной степени отражает существо работы. Представленные практические рекомендации актуальны для детской хирургии, детской урологии, могут быть внедрены в практику

детских хирургов и урологов, а также использоваться в учебных целях для подготовки молодых специалистов.

По материалам диссертации опубликованы 11 научных трудов, из которых 6 статей опубликовано в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, из них 2 статьи входящих в перечень по специальности 3.1.11. Детская хирургия, в том числе 2 публикации индексируются в международной базе Scopus, а также 1 патент на изобретение Российской Федерации.

Материалы диссертации были представлены на различных национальных и международных симпозиумах, конференциях и конгрессах.

Замечания и вопросы по содержанию и оформлению диссертации

По содержанию диссертационной работы Е.А. Кашиной «Выбор оптимального метода лечения детей с обструктивной уропатией при удвоении почки» принципиальных замечаний нет. В работе имеется ряд опечаток. Вместе с тем, эти недостатки непринципиальны и не умаляют достоинств проведенного исследования. В качестве дискуссии хотелось бы обсудить ряд аспектов задать следующие вопросы:

Действительно, тактика хирургического лечения пациентов с обструктивными уропатиями удвоенной почки неоднозначна и до сих пор вызывает много споров и обсуждений. Показания к каждому методу лечения хирург выбирает, учитывая особенности порока.

Важно все же определить более точно показания к УУС и противопоказания абсолютные и относительные. Оправдано ли выполнения УУС при наличии в мочеточнике «реципиенте» ПМР 2-3 ст.?

Не представляет ли большой риск осложнений имплантация сильно расширенного мочеточника 3-4см в мочеточник 2мм у младенца 4-6мес?

Осложнения геминефрэктомии действительно опасные, наиболее тяжелое из них ошибка выбора питающих сосудов уходящей части удвоенной почки. Резекция верхней половины справа, может представлять наибольшие сложности. Существующий прием более точной визуализации питающих сосудов верхней половины, путем пересечения мочеточника и перемещения его под сосудистой ножкой, с последующей тракцией вверх, позволяет более точно определить питающие сосуды и снизить риски клипирования сосудов нижней половины.

Осложнения связанные с образованием культи мочеточника тоже могут быть минимизированы при максимальном выделении мочеточника к пузырю и отказа от перевязки или клипирования культи. Продленная катетеризация мочевого пузыря позволяет исключить возможные мочеые затеки. В случае интимного сращения мочеточников в дистальном отделе, нет необходимости их разделения, во избежание травмы здорового мочеточника, достаточно рассечения культи мочеточника вдоль.

Кроме того, сложно считать осложнением геминефрэктомии ПМР возникший в оставшийся сегмент. И снижение функции резецированной почки на 5-10% считается вполне понятной из-за удаленной части почки и наложенных гемостатических швов, это тоже сложно считать осложнением.

Кисты в послеоперационном периоде после геминефрэктомии достаточно редки, но профилактикой этого осложнения считается тщательное удаление всех чашечек уходящего сегмента и обработка коагулятором внутренней поверхности оставшихся чашечек, подобно обработке при лечении кист почек.

В исследование взята большая разнородная группа. Обструктивные мегауретеры и дети с ПМР. В группе реимплантации мочеточников наибольшее число неудовлетворительных результатов лечения отмечено у детей с ПМР, где вероятно значимую часть составили больные со скрытыми

нейрогенными дисфункциями. Этим можно объяснить большое число рецидивов ПМР.

Авторы представили интересный вариант коррекции патологии удвоения ВМП и пропагандируют широкое применение УУС, указывая на преимущества метода, описывая варианты оптимального дренирования мочевых путей при формировании соустья мочеточников разного диаметра. Данный метод требует филигранной техники наложения анастомозов, особенно у детей младшей возрастной группы и значимой разницы в диаметрах мочеточников. Его сложно назвать простым, однако он должен занять свое законное место в вариантах коррекции данной патологии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Кашиной Евгении Александровны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - улучшение результатов лечения пациентов с обструктивными уропатиями при полном удвоении почки посредством выбора оптимального метода хирургического лечения.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, обоснованности и достоверности научных положений и выводов диссертация Кашиной Евгении Александровны полностью соответствует установленным требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., со всеми действующими изменениями, внесенными постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 г. №751, а также требованиям, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Кашина Евгения Александровна,

достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Руководитель группы детской урологии
Научно-исследовательского института
урологии и интервенционной
радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
радиологии» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Специальность: 3.1.11. Детская хирургия

Ю.Э. Рудин

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ю.Э. Рудина заверяю:
Ученый секретарь

НИИ урологии и интервенционной
радиологии им. Н.А. Лопаткина
– филиал ФГБУ «НМИЦ
радиологии» Минздрава России
кандидат медицинских наук



А.А. Никушина

« 13 » октября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России), научно-исследовательский институт урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России

Адрес: 105425, г. Москва, ул. 3-я Парковая, д. 51, стр. 1
Телефон: +7(499)110-40-67
E-mail: rudin761@yandex.ru
Веб-сайт: <https://new.nmicr.ru/>