

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Винарова Андрея Зиновьевича на диссертационную работу Гаровой Дарьи Юрьевны на тему: «Перекрут гидатиды яичка. Оптимизация лечебно-диагностических подходов и анализ их отдаленных результатов в различных возрастных группах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.11. Детская хирургия

Актуальность темы исследования

Перекрут гидатиды яичка в педиатрической практике является самой распространенной причиной синдрома «острой мошонки», и одним из самых частых показаний к оперативному вмешательству у детей, конкурируя лишь с острым аппендицитом. Во взрослом возрасте перекрут гидатиды, как причина острых заболеваний органов мошонки, встречается реже, однако, его частота и в этом случае, по данным некоторых авторов может достигать 10%. Кроме того, сама относительная редкость патологии в практике врача уролога, работающего с пациентами старше 18 лет, приводит к тому, что она не практически рассматривается как потенциальная причина обращения пациентов с жалобами на острые боли в мошонке. Данное обстоятельство часто пролонгирует сроки диагностики, либо уводит клинициста от правильного понимания проблемы пациента с вытекающими отсюда негативными последствиями.

Несмотря на длительную историю изучения данной проблемы, на сегодняшний день она далека от своего окончательного решения.

В первую очередь отсутствуют четкие диагностические алгоритмы, позволяющие при применяя минимум методов установить точный диагноз. Особенно затруднительна диагностика заболевания во взрослом возрасте ввиду отсутствия вышеупомянутой клинической настороженности. Разными исследователями, порой, неоднозначно трактуются вопросы, касающиеся необходимости и кратности УЗИ контроля в процессе лечения, особенностей диагностики при перекруте гидатиды в паховом канале, условия влияющие

на точность диагностики, возможности диафаноскопии в постановке диагноза. Кроме того, сегодня нет общепринятой стратегии ведения пациента с перекрутом гидатиды. В клинических рекомендациях, либо национальных руководствах нет четких указаний относительно критериев отбора для хирургического или консервативного лечения больных с этим диагнозом.

Между тем, лечебная тактика за последние годы претерпела существенную трансформацию. Ранее принятая аксиома о необходимости экстренного оперативного лечения во всех случаях на протяжении последних лет стала не столь однозначной и всё больше количество специалистов в России стало рассматривать возможность, в ряде случаев, консервативного ведения. Такой подход на сегодняшний день является не возвратом к первично применяемой тактике консервативного ведения всех пациентов с синдромом «острой мошонки», а развитием и трансформацией тактики ведения на современном этапе, его появление обусловлено как развитием методов диагностики, так и накопленным опытом оценки результатов.

Отдаленные результаты лечения заболевания также остаются не изученными в полной мере. Публикации, посвященные этому аспекту единичны, и, как правило, не касаются анализа влияния данной патологии на репродуктивную функцию. Между тем, несмотря на относительно благоприятный прогноз перекрута гидатиды, данная нозология требует отношения к ней, как к репродуктивно-опасному заболеванию, нуждающемуся в своевременной диагностике и адекватной дифференцированной тактике ведения.

В связи с вышеперечисленными фактами, оценка существующих подходов к диагностике и лечению пациентов с перекрутом гидатиды яичка и разработка алгоритмов оказания экстренной урологической помощи при данной нозологии, как у взрослых, так и у детей, соответствует требованиям сегодняшнего дня. Это делает работу Дарьи Юрьевны Гаровой, которая имеет своей конечной целью улучшение результатов диагностики и лечения перекрута гидатиды яичка, своевременной и крайне актуальной.

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

Результаты, полученные в ходе диссертационной работы, базируются на достаточном количестве пациентов, включенных в исследование: 980 пациентов детского возраста в возрасте от 0 до 18 лет, и 150 пациентов взрослого возраста от 18 до 46 лет.

Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации вполне обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов. Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне. Выводы соответствуют поставленным задачам. Все вышперечисленное доказывает, что научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации – обоснованы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, изложенных в работе, очевидны и основаны на объективных результатах обследования пациентов с помощью современных методик клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, а также на проведении расчетов с помощью современных статистических методов.

Проанализирована структура неотложных заболеваний органов мошонки у пациентов разных возрастных групп и определено место в ней перекрута гидатиды яичка.

Проведена оценка эффективности методов диагностики патологии во взрослой и детской возрастных группах, выявлены параметры, повышающие диагностическую эффективность, как ультразвукового исследования, так и диафаноскопии.

Предложен универсальный диагностический алгоритм, отвечающий современным диагностическим возможностям.

Сформулированы показания к консервативному методу лечения во взрослой и детской группах и показана его целесообразность.

Впервые комплексно проанализированы отдаленные результаты лечения пациентов, перенесших перекрут гидатиды яичка во взрослом и детском возрасте, с оценкой их репродуктивной функции.

На основании данных отдаленных результатов лечения разработан алгоритм лечебной тактики для пациентов обеих возрастных групп.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основании анализа отдаленных результатов лечения перекрута гидатиды яичка, сформулированы показания к консервативному лечению заболевания у взрослых и детей, а также разработаны лечебные алгоритмы для ведения пациентов обеих возрастных групп. Следование данным алгоритмам позволит улучшить отдаленные результаты лечения заболевания.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.13. Урология и андрология, охватывающей проблемы урологических и андрологических заболеваний. Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.11. Детская хирургия, охватывающей проблемы хирургического лечения пациентов детского возраста, а также проблемы детской урологии-андрологии.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

Результаты исследования достаточно полно отражены в печати. По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных журналах, входящих в Перечень ВАК при Минобрнауки России, 1 статья в журнале, индексируемом в международной базе Scopus; 1 монография; 10 публикаций в сборниках материалов научных конференций; 1 иная публикация.

Оценка структуры и содержания диссертации

В «Введении» автор обосновывает актуальность проблемы, определяет цель исследования и четко формулирует задачи, позволяющие ее достигнуть наиболее рациональным путем, а также излагает научную новизну и практическую значимость.

В главе «Обзор литературы» на основании анализа большого количества отечественных и зарубежных печатных работ автор подробно описывает современные представления об эпидемиологии, классификации, диагностических и лечебных подходах при перекруте гидатиды яичка. Он показывает сложности и нерешенные вопросы, касающиеся данной категории пациентов. При этом, при прочтении главы, становится очевидным факт огромного дефицита исследований, посвященных перекруту яичка у пациентов старше 18 лет.

В главе «Материалы и методы» представлен значительный клинический материал – 980 пациентов в возрасте от 0 до 18 лет и 150 взрослых пациентов. Автором проведен анализ частоты встречаемости перекрута гидатиды в структуре синдрома «острой мошонки» в различных возрастных группах. Используемые диссертантом методы исследования направлены не только на первичную диагностику заболевания и изучение эффективности различной лечебной тактики, но и на оценку результатов лечения в отдаленном периоде. Предложенные автором методы исследования являются современными и информативными, позволяющими решать поставленные задачи. Описанные в главе методы статистического анализа, которым подвергнут цифровой материал, полученный в ходе работы, не вызывают сомнений в достоверности полученных автором выводов.

В главе «Диагностика перекрута гидатиды яичка» проведено сравнение чувствительности и специфичности различных методов диагностики заболевания у пациентов различных возрастных групп. Им показано, что «золотым стандартом» в диагностике заболевания является комплексное применение ультразвукового исследования. Использование МРТ может быть целесообразно лишь в исключительных случаях, когда результаты других

методов не позволяют ответить на все вопросы. По мнению автора, диафаноскопия также не утратила своей актуальности, однако, она может быть использована только в качестве скринингового метода. Автором выявлены условия и факторы, повышающие эффективность различных способов диагностики. На основании полученных данных им предложены алгоритмы диагностики, которые позволяют провести диагностический поиск с наименьшим количеством методов исследований.

В следующей главе диссертации, посвященной лечебной тактике при перекруте гидатиды яичка, проведена сравнительная оценка эффективности существующих методик лечения. После проведения статистического анализа полученных данных – сформулированы показания к оперативному и консервативному лечению пациентов взрослого и детского возраста. Автор доказывает, что оперативное лечение является методом выбора лишь при развитии вторичных воспалительных изменений яичка и придатка, а также при неэффективности консервативного лечения в течение 2-х суток. Выводы, полученные в результате исследования, согласуются с современными тенденциями расширения показаний к консервативному лечению пациентов с диагностированным перекрутом гидатиды.

В главе «Результаты лечения пациентов с перекрутом гидатиды яичка» проведено исследование как ближайших, так и отдаленных результатов. Исследовано влияние вариантов заболевания и различных методов его лечения на репродуктивную функцию. С учетом полученных данных сформулированы показания к выбору того или иного метода лечения.

В разделе «Заключение» представлено краткое изложение полученных результатов. В ясной, простой и доступной форме показана их практическая и научная значимость.

В конце работы автором сделаны 5 обоснованных выводов, соответствующих поставленным задачам и даны важные в прикладном отношении практические рекомендации.

Оценивая работу в целом, можно сказать, что клинический материал, который использовала Д.Ю. Гарова, вполне достаточен по объему для

получения обоснованных выводов. Исходная цель является достигнутой, а задачи решенными. Практические рекомендации, сформулированные автором, могут быть использованы в работе врачей урологов, детских урологов, хирургов и детских хирургов.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертационной работы и полностью отражает суть исследования. Автореферат и диссертация оформлены надлежащим образом и соответствуют существующему ГОСТу Р.7.0.11-2011. Работа легко читается, иллюстративный материал способствует восприятию изложения.


Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации


В работе проанализирован большой объем литературы и клинического материала. Содержание диссертации проиллюстрировано информативными диаграммами, таблицами и цветными рисунками высокого качества. Диссертация четко структурирована, написана хорошим литературным языком, при этом встречающиеся незначительные стилистические погрешности не умаляют достоинств работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Гаровой Дарьи Юрьевны на тему «Перекрут гидатиды яичка. Оптимизация лечебно-диагностических подходов и анализ отдаленных результатов в различных возрастных группах» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи – оптимизация диагностических и лечебных подходов при перекруте гидатиды яичка у взрослых и детей, имеющей существенное значение для урологии и андрологии, детской хирургии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном

государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными приказом ректора №1179 от 29.08.2023 г., приказом Сеченовского Университета № 0787/Р от 24 мая 2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Гарова Дарья Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.11. Детская хирургия.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор,
профессор Института урологии и репродуктивного здоровья человека
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)  Андрей Зиновьевич Винаров

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.З. Винарова заверяю:
ученый секретарь ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
д.м.н., профессор  Ольга Николаевна Воскресенская

« 10 »  2025 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
119992, г. Москва, ул. Б. Пироговская д.2, стр. 1
Тел. 8(499)248 72 66 e.mail: rektorat@sechenov.ru