

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Миракова Хуршеда Махмадовича «Оптимизация лечения нарушения уродинамики дистального отдела мочеточника у детей», представленной к защите в диссертационный совет 6D.KOA-040 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – Детская хирургия

Актуальность проблемы. Обструкция уретерovesикального сегмента у детей является одним из ведущих факторов развития уретерогидронефроза, по-прежнему, оставаясь проблемой изучаемой и заслуживающей внимание многих исследователей. Вместе с тем в последнее время наметилась тенденция к увеличению удельного веса пациентов с нарушением уродинамики. Необходим поиск причин поздней диагностики, осложнений, диагностических и тактических ошибок, разработка эффективных мер их профилактики, оценка эффективности существующих диагностических и хирургических методов. Крайне актуальны разработка и внедрение в практику здравоохранения рациональных планов постнатального обследования.

Автором конкретизированы цель и задачи исследования, объект, предмет и использованные методы исследования, которые полностью соответствуют поставленной цели и задачам. Решение их позволило сделать обоснованные выводы, логически вытекающие из полученных автором результатов.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что впервые в эксперименте на животных доказана эффективность усовершенствованного способа реимплантации мочеточника при обструкции везикоуретерального сегмента. Клиническая составляющая также обусловлена новыми исследованиями. Так на достаточном материале впервые в Республике Таджикистан проведен сравнительный анализ методов хирургического лечения мегауретера у детей. В зависимости от степени уретерогидронефроза, функциональной способности почек, а также инфицированности мочевой системы, автором разработаны методы дренирования мочевых путей для разгрузки и санации. Разработан способ лечебной тактики у детей с нерефлюксирующим мегауретером в зависимости от возраста и степени нарушения функции почек.

Практическая ценность работы заключается в том, что автор обосновал методику оперативного вмешательства - резекцию везикоуретерального сегмента мочеточника при нерефлюксирующем мегауретере у детей с экстравезикальной реимплантацией. При этом, в качестве подготовки в предоперационном периоде при уретерогидронефрозах III - IV степени и сопровождающейся инфицированием необходимо обязательное проведение дренирования верхних мочевых путей. Мираковым Х.М. определено, что выполнение внутреннего стентирования способствует созданию более благоприятных условий для проведения дальнейшей коррекции патологии терминального отдела мочеточника. А восстановление функциональной способности почек после коррекции зависит от срока выполненного хирургического вмешательства, активности воспалительного процесса в почках, степени уретерогидронефроза и тяжести поражения паренхимы почки, что определено при выполнении настоящего исследования. Внедрение полученных

Российская Федерация, Республика Татарстан,
420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 36
Тел. +7(843) 267-61-51
e-mail: ksma.rf@kgma.info