

Сведения о результатах публичной защиты

Рогозина Дмитрия Сергеевича по диссертации на тему: «Клинико-морфологические особенности, диагностика и лечение первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уrolитиазом» по специальности 14.01.17 – хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 21 ноября 2017 года диссертационный совет принял решение присудить Рогозину Д.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (зам. председателя совета);
3. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
4. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
5. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
6. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н.;
7. Бердюгин Кирилл Александрович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
8. Головской Борис Васильевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
9. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
12. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
13. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
14. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

15. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
16. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
17. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
18. Чернышова Татьяна Евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
19. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, позволяющая повысить эффективность скрининга, диагностики и лечения первичного гиперпаратиреоза с учетом клинических, лабораторных и морфологических показателей;

предложен новый подход к проведению скрининга и ранней диагностики первичного гиперпаратиреоза среди больных уролитиазом;

доказана необходимость выявления первичного гиперпаратиреоза на начальной стадии заболевания в связи с большей клинической и лабораторной эффективностью хирургического лечения в ранние сроки;

введена концепция выделения трёх групп клинических симптомов первичного гиперпаратиреоза (висцеральные, общесоматические и психосоматические симптомы). Раздельная оценка их выраженности позволяет объективно дифференцировать клинические формы заболевания.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана:

связь морфологической структуры, особенно молекулярно-генетической структуры ткани околотитовидных желёз, с клиническими и лабораторными проявлениями гиперпаратиреоза;

определены:

половые, возрастные, клинические и лабораторные особенности «почечной формы» первичного гиперпаратиреоза;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов исследования: клинический, биохимический, гистологический, иммуногистохимический и статистический;

изложены доказательства эффективности хирургического лечения первичного гиперпаратиреоза, в том числе и для профилактики формирования мочевых конкрементов;

раскрыты клинические, лабораторные и морфологические особенности первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уролитиазом, определена выраженность различных групп клинических симптомов среди больных с аденомами паращитовидных желёз и их динамика в результате хирургического лечения;

изучен иммуногистохимический профиль околощитовидных желёз при первичном гиперпаратиреозе, а также его взаимосвязь с гистологическими особенностями патологически изменённой околощитовидной железы;

проведена модернизация методики раннего выявления, диагностики и лечения больных первичным гиперпаратиреозом, сочетанным с уролитиазом за счет разработки и внедрения в клиническую практику анкеты-опросника для оценки клинической симптоматики и лечебно-диагностического алгоритма действий.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в клиническую практику

- организационные и диагностические решения, направленные на повышение эффективности диагностики и лечения первичного гиперпаратиреоза;
- способ диагностики первичного гиперпаратиреоза при помощи опросника для оценки клинических симптомов, включающего 12 вопросов, разделённых на 3 домена (заявка на патент на изобретение РФ № 2016148999(078747) от 13.12.2016);
- лечебно-диагностический алгоритм, регламентирующий порядок действий при подозрении на первичный гиперпаратиреоз (акт о внедрении в работу МАУЗ ОТКЗ ГКБ №1 г. Челябинска от 5.12.2016);
- морфологический дифференциально-диагностический критерий, позволяющий надёжно дифференцировать аденому и гиперплазию околощитовидных желёз;
- обязательный скрининг гиперкальциемии и гиперпаратиреоза среди больных уролитиазом (акт о внедрении в работу МАУЗ ОТКЗ ГКБ №1 г. Челябинска от 5.12.2016).

определена перспективность практического использования результатов диссертационного исследования в повседневной работе урологов, эндокринологов и эндокринных хирургов в лечебно-профилактических учреждениях разного уровня;

создана модель эффективного хирургического лечения первичного гиперпаратиреоза, основанная на клинических, биохимических, гистологических и иммуногистохимических исследованиях;

представлены учебно-методические и практические рекомендации для внедрения результатов исследования в учебный процесс кафедры общей хирургии ЮУГМУ (акт о внедрении, протокол №2 от 1.09.2016);

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты биохимического, гистологического и иммуногистохимического исследований получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория построена на известных, проверяемых данных, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе практической деятельности большого количества врачей урологов, эндокринологов и хирургов и обобщении передового клинического опыта в области эндокринной хирургии;

использованы количественные и качественные показатели распространённости первичного гиперпаратиреоза, данные о роли гиперпаратиреоза в этиологии уrolитиаза, данные о клинической симптоматике и морфологических находках при первичном гиперпаратиреозе, а также результаты хирургического лечения первичного гиперпаратиреоза и его почечной формы по данным отечественной и зарубежной литературы;

установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей о высокой распространённости гиперпаратиреоза, как причины образования мочевых конкрементов; подтверждена значимость скрининга гиперкальциемии и гиперпаратиреоза среди больных уrolитиазом. Доказана клиническая и лабораторная эффективность хирургического лечения первичного гиперпаратиреоза, в том числе в отношении его почечных проявлений;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации; проанализированы результаты обследования и лечения 835 больных с мочевыми конкрементами и 108 больных первичным гиперпаратиреозом. Статистическая обработка результатов проведена с использованием современных методов математического анализа при помощи программного пакета Statistica 10.0.

Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, клиническом обследовании, лечении и послеоперационном ведении пациентов, статистической обработке полученных данных и интерпретации

результатов, подготовке научных публикаций, докладов и технических решений по данной работе. Диссертация написана автором самостоятельно. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты исследования.

Диссертация Рогозина Дмитрия Сергеевича на тему: «Клинико-морфологические особенности, диагностика и лечение первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уrolитиазом» по специальности 14.01.17 – хирургия является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой дано новое решение актуальной научной задачи хирургии – повышения эффективности диагностики и лечения первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уrolитиазом. По объему исследований, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г. предъявляемым к диссертационным работам.

На заседании 21 ноября 2017г. диссертационный совет принял решение присудить Рогозину Д.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 5 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.17 – хирургия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 19, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета

 Заривчацкий Михаил Федорович

Ученый секретарь
диссертационного совета

 Малютина Наталья Николаевна

22.11.2017 г.

