

ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича», выполненной на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия.

Актуальность темы исследования научной диссертации Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича» на соискание доктора философии (Phd) доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия.

В настоящее время проблема диагностики и лечения детских церебральных параличей (ДЦП) относится к числу актуальных задач практического здравоохранения. Частота ДЦП колеблется в пределах от 3 до 13 случаев на 1000 новорожденных. Повышенный интерес исследователей к данной проблеме также обусловлен высоким удельным весом инвалидности в структуре детской инвалидности. Частота инвалидности при ДЦП колеблется от 24% до 70%. Среди всех описанных форм ДЦП для ортопедов представляет интерес спастическая форма с поражением нижних конечностей, отличающихся сгибательно-приводящими контрактурами с нарушением ходьбы.

Среди комплекса проблем ДЦП наибольший интерес представляют вопросы диагностики и лечения спастических форм с поражением нижних конечностей у детей. В настоящее время общепризнан тезис о раннем консервативном лечении больных с обсуждаемой патологией, хотя в литературе продолжают дискуссии по поводу критериев ранней диагностики ДЦП. Однако, необходимо отметить,

что в большинстве публикаций вопросы консервативного лечения больных с ДЦП рассматриваются без их причинно-следственной связи с хирургическим лечением. Этот пробел наиболее заметен в нашей стране, о чем свидетельствует отсутствие систематических публикаций по данной проблеме.

В литературе подробно описаны клиническая картина, факторы риска развития, различные шкалы для оценки спастических форм ДЦП с поражением нижних конечностей у детей. Однако, к сожалению, клинические наблюдения свидетельствуют о существенном отличии результатов изучения вышеприведенных показателей при ДЦП в нашей стране от аналогичных данных в экономически развитых странах. Вопросы оперативного лечения больных с ДЦП с поражением нижних конечностей у детей относятся к числу наименее разработанных и наиболее дискуссионных разделов клинической ортопедии. К ним можно отнести сроки начала оперативного лечения, способы, объем операций, показания к операции, а также снижения частоты осложнений, рецидивов и обратного развития деформаций. Негативное отношение к возможностям хирургического лечения объяснялось относительно высокими показателями неудовлетворительных результатов из-за высокого удельного частоты рецидивов контрактур. Некоторые исследователи ратуют о можно раннем выполнении хирургического лечения, т.к. операции при таком подходе направлены на профилактику более тяжелых изменений опорно-двигательного аппарата. Напротив, другие исследователи настаивают на отсрочку оперативных вмешательств до развития дискондартных деформаций и контрактур опорно-двигательного аппарата, когда последние приводят к выраженным нарушениям ходьбы и статическим нарушениям. В комплексном лечении больных с ДЦП с поражением нижних конечностей у детей применяется широкий диапазон оперативных вмешательств. Несмотря на пристальное внимание исследователей к этой проблеме, в литературе нет консенсуса

по тактике лечения и сроков, очередности, методов операции и других интегральных показателей с учетом тяжести патологии, возраста пациента, степени нарушения интеллекта и других показателей.

В Таджикистане вопросы лечения с ДЦП также относятся к числу актуальных проблем практического здравоохранения и медицинской науки. Это обусловлено как относительно высоким их удельным весом в структуре заболеваемости, так и наличием множества проблем, связанных с относительно высокой частотойотягощенных родов с асфиксией новорожденных. В стране опубликованы единичные статьи, посвященные в основном неврологическим аспектам рассматриваемой патологии. Несмотря на вышеизложенные обстоятельства в стране до сих пор не проводились комплексные исследования по этой проблеме.

Таким образом, анализ литературы показывает на наличие множества нерешенных и противоречивых данных, которые нуждаются в дальнейшем изучении и переосмыслении, которые явились предметом настоящего диссертационного исследования.

Ганиев Хусейн Темурович, родился 8 декабря 1994 года в городе Душанбе. В 2012 году поступил на медицинский факультет ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», который окончил в 2018 году. С 2018 по 2020 годы прошел курс клинической ординатуры на кафедре травматология, ортопедия и военно-полевая хирургия ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». В 2020-2023 годы обучался в докторантуре по PhD на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». С 2023 года является ассистентом кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

Диссертации изложена на 170 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных

исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. В списке литературы содержится 224 источника, в том числе 105 на русском и 119 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 31 таблицами и 17 рисунками.

Введение. В этом разделе обоснованы актуальность выбранной темы, чётко сформулированы цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования. Отражены научная новизна, теоретическая и научно-практическая значимость полученных результатов, а также показана связь исследования с государственными и национальными программами Республики Таджикистан.

Глава I. Представлены современные взгляды относительно частоты, этиологии, клинической картины, диагностики и лечения спастических форм детского церебрального паралича с поражением нижних конечностей у детей. Показаны медико-социальная значимость этой проблемы, наличие множества нерешенных и дискуссионных вопросов относительно диагностики и лечения, а также необходимость проведения комплексного исследования по этой проблеме.

Глава II. Описаны дизайн, структура и методы исследования, критерии включения и исключения больных в исследование, демографические характеристики, включая пол, возраст больных. Представлена характеристика клинического материала и групп сравнения, методы отбора обследованных. Подробно изложены клинические и инструментальные методы исследования, в том числе объективные шкалы для оценки клинических проявлений рассматриваемого заболевания, а также применённые методы статистической обработки.

Глава III. В третьей главе представлены анализ данных по изучению причин развития, структуре факторов риска развития особенности течения заболевания в нашем регионе. Доказана более тяжелое течение спастических форм детских церебральных параличей,

которые связаны с многодетностью, относительно высокой частоты экстрагенитальных патологий матери и недостатками консервативного лечения. Представлены научно обоснованные данные о роли комплексного консервативного лечения в профилактике тяжелых деформаций опорно-двигательного аппарата и создания более оптимальных условий для последующего консервативного лечения. Выделены четыре типа течения рассматриваемой патологии, которые могут быть применены при объективной оценке клинических проявлений и разработке оптимальной тактики хирургического лечения.

Глава IV. Четвёртая глава диссертации посвящена оптимизации тактики оперативного лечения течения спастических форм детских церебральных параличей с поражением нижних конечностей у детей. Представлены научно-обоснованные данные о целесообразности тактик раннего оперативного лечения, которая позволяет предотвратить развитие тяжелых деформаций опорно-двигательного аппарата. С учетом множественного характера деформаций при рассматриваемом заболевании, предложена универсальная классификация оперативных вмешательств, основанная на учете цели операции и способов ее достижения. На основе этой классификации и с применением объективных шкал оценки нарушений больших моторных функций по GMFCS, спастичности мышц по Эшворту, оценки тяжести заболевания совершенствованы показания и тактика лечения множественных деформаций при спастических формах детских церебральных параличей у детей. Совершенствованы показания для выполнения многоуровневых, а также для одноэтапных и многоэтапных оперативных вмешательств, также показания и методов хирургической коррекции отдельных деформаций и коррекции дополнительных атипичных операциях на мягких тканях и костей. Предложены 3 усовершенствованные оперативные вмешательства, на которых получены удостоверения на рационализаторские

предложения. Определена структура оперативных вмешательств при обсуждаемом заболевании. При переломах костей на фоне спастических форм детских церебральных параличей у детей, с целью профилактики вторичных травм, судорожного синдрома, доминирующего периферического болевого очага, доказана целесообразность раннего оперативного лечения с применением стабильных методов остеосинтеза.

Глава V. Пятая глава посвящена результатам лечения спастических форм детского церебрального паралича с поражением нижних конечностей у детей. С применением предложенных объективных балльных шкал оценки клинических проявлений рассматриваемого заболевания доказана эффективность предложенных подходов на результаты лечения по сравнению с общеизвестными подходами. Также установлено позитивное влияние реализованной оптимизированной тактики хирургического лечения на динамику больших моторных функций по GMFCS, спастичности мышц по Эшворту, тяжести различных контрактур в основной группе по сравнению с контрольной группой.

Научные положения и результаты диссертации основаны на анализе достаточного клинического материала, научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражение в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на различных научных форумах различного уровня.

Диссертация Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича» соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней (постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267) и Инструкции о порядке оформления диссертаций и авторефератов диссертаций

(постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 27 декабря 2024 года №493) и рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия.

**Научный руководитель,
доктор медицинских наук,
профессор:**

Раззоков А.А.

«23» 04 2025 г.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан
г. Душанбе, район Сино-3,
улица Арбобхотун, дом 532

E-mail: rfiruz@mail.ru

Телефон: (+992) 904446615

«23» 04 2025 г.

**Подпись профессора А.А.Раззокова
Заверяю:**

Начальник управления развития кадров



Сафаров Б.И.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан
г. Душанбе, район Сино,
улица Сино, 29-31, E-mail: www.tajmedun.tj
Телефон: (+992) 446003977

«23» 04 2025 г.