

## ОТЗЫВ

**научного руководителя на диссертационную работу докторанта PhD кафедры детской хирургии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Корохонова Ахлиддина Тухтамуродовича на тему «Оптимизация методов диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей» на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110119 – Детская хирургия**

Актуальность исследования научной диссертации Корохонова Ахлиддина Тухтамуродовича на тему «Оптимизация методов диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей» по специальности 6D110119 – Детская хирургия бесспорна, так как исследование посвящено одной из наиболее важных проблем в детской гнойно-септической хирургии. Острый гематогенный остеомиелит костей тазобедренного сустава у детей является основной причиной летальных исходов больных гематогенным остеомиелитом, большая частота диагностических ошибок – до 50 % и ортопедических осложнений – от 15,5 % до 71 % случаев.

В связи с чем, перед диссертантом ставились задачи улучшить диагностику и лечение острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей. Несмотря на трудности области исследования, диссертант за короткий срок справился с поставленной перед ним задачей, проанализировал литературные источники, изучил и самостоятельно выполнил все методики, необходимые для исследования. Также статистическая обработка и интерпретация полученных данных, написание диссертационной работы, публикация научных трудов была выполнена докторантам PhD как самостоятельно, так и под руководством научного руководителя.

Корохонов Ахлиддин Тухтамуродович в 2013 году поступил в Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино. В 2019 году окончил данный ВУЗ по специальности «Лечебное дело» с отличием. С 2019 по 2021 годы проходил клиническую ординатуру по специальности «детская хирургия» на базе кафедры детской хирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. За время прохождения клинической ординатуры он, наряду с освоением тематических материалов, принимал активное участие в операционных вмешательствах. Проявив особый интерес к науке, принимал активное участие в научно-практических конференциях, летних школах и на

международных олимпиадах по медицине. Учитывая его способности, целеустремлённость, грамотность, он в 2020 году был принят дежурным детским хирургом в приёмное отделение детской хирургии ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». В 2021 году после окончания ординатуры, поступил в докторантуру PhD на базе кафедры детской хирургии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности 6D110119 – Детская хирургия. За время обучения проявил себя грамотным, дисциплинированным, исполнительным и ответственным. Добросовестно относится к своим обязанностям. После окончания докторантуры PhD начал работать врачом-хирургом в отделении гнойно-септической хирургии детского возраста ГУ НМЦ РТ «Шифобахш».

Корохов Ахлиддин Тухтамуродович за время работы над диссертацией зарекомендовал себя грамотным, целеустремленным, высоко эрудированным специалистом, имеющим широкий профессиональный кругозор и большой интерес к научному поиску, он – вдумчивый врач и учёный, активно участвующий в научно-исследовательской работе.

Диссертационная работа Корохова Ахлиддина Тухтамуродовича состоит из введения, пяти глав, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов и списка литературы.

Введение диссертационной работы включает все необходимые элементы, присущие научным работам такого уровня. Ясно и аргументированно обоснована значимость выбранной тематики, чётко сформулированы цели и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость проведённой работы.

Актуальность темы убедительно подтверждается ссылками на отечественные и зарубежные литературные источники по частоте диагностических ошибок и ортопедических осложнений болезни, с акцентом на ОГО КТС как на серьёзную проблему детской гнойно-септической хирургии.

Цель исследования изложена ясно: улучшить результаты диагностики и лечения ОГО КТС у детей. Четыре задачи логически продолжают цель, отражая этапы её реализации.

Научная новизна представлена пятью чётко сформулированными ключевыми положениями, каждое из которых подтверждено актами внедрения в деятельность медучреждений.

Практическая польза работы убедительно продемонстрирована конкретными результатами внедрения разработанных алгоритмов, включая экономическую эффективность за счёт сокращения койко-дней и уменьшения осложнений.

В первой главе «Современное состояние вопросов диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей (обзор литературы)» исследование представляет собой тщательный и системный разбор современных научных публикаций. Информация подана в логической последовательности и затрагивает основные моменты рассматриваемого вопроса.

В начале главы аргументированно показана актуальность проблемы ОГО КТС у детей, частота диагностических ошибок и ортопедических осложнений.

Основная часть главы посвящена детальному разбору степени изученности клинического проявления болезни и методам диагностики болезни: лучевым методам (рентгенография, УЗИ, КТ), миниинвазивным методам (пункция сустава, остеопункция с остеотанометрией), с акцентом на раннюю диагностику болезни. Также рассмотрены хирургические подходы и методы профилактики ортопедических осложнений болезни.

В второй главе «Материалы и методы исследования» детально представлена методологическая база исследования, а также описаны используемые материалы и методы. Это позволяет сформировать прочную основу для последующего анализа полученных данных. В исследование включены сведения о 169 детях с ОГО КТС, проходивших лечение в период с 2009 по 2024 год. Представлена характеристика пациентов: возраст от 2 до 16 лет, преобладание мальчиков – 115 (68,0%).

Пациенты разделены на основную (69 детей, 2019-2024 гг.) и контрольную (100 детей, 2009-2019 гг.) группы. При этом локализация остеомиелитического процесса в большинстве случаев находилась в проксимальном отделе бедренной кости (ПОБК) 125 (74,0%) случаев, затем по последовательности: подвздошные кости 35 (20,7%), сочетанное поражение костей таза и ПОБК – 5 (2,9%), седалищные кости – 2 (1,2%) и лонные кости – 2 (1,2%).

Детально описаны методы: рентгенография, УЗИ, КТ (с указанием аппаратуры, параметров, лучевой нагрузки) и миниинвазивны методы (пункция сустава, остеопункция с остеотанометрией).

Статистическую обработку полученных данных производили с помощью стандартного пакета прикладных программ Statistica 10.0 (StatSoftInc., США) и адекватных методов.

Третья глава «Комплексная диагностика, хирургическая тактика лечения и профилактика ортопедических осложнений острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей» является ключевой, представляя оригинальные результаты.

Описаны клинические проявления ОГО КТС у детей (169 случаев), где наиболее часто отмечалась боль в области костей тазобедренного сустава –169 (100%), лихорадка – 166 (98,2%), болезненность при осевой нагрузке на поражённые конечности –154 (91,1%), вынужденное положение поражённых конечностей с отказом от ходьбы –130 (76,9%) пациентов.

Результаты диагностики: рентгенография выявляет болезни обычно, начиная с третьей недели болезни, УЗИ и КТ начиная с 3–7 суток болезни, определённый процент случаев диагностируют болезни. В то же время остеопункции с остеотанометрией способствовали уже в ранней интрамедуллярной стадии болезни обнаружению острого гематогенного остеомиелита.

Важным достижением является предложенная модифицированная игла с Т-образной рукояткой, хирургическая тактика лечения острого гематогенного остеомиелита шейки бедренной кости и критерии наложения и снятия скелетного вытяжения с целью профилактики ортопедических осложнений ОГО КТС. В том числе чётко составлен алгоритм последовательности применения диагностических, лечебных и профилактических мероприятий. Средняя продолжительность госпитализации сократилась вдвое ( $57,9 \pm 7,4$  до  $26,7 \pm 2,8$  суток,  $P < 0,001$ ).

**В четвертой главе «Анализ результатов лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей» анализируются исходы лечения.**

Изучить точные показатели в ближайшие сроки наблюдение у больных контрольной группы не удалось. Однако летальность в группе сравнения – 2,0%, в основной – 0%.

Отдаленные результаты прослежены у 60 (87,0%) больных основной группы и 63 (63%) группы сравнения. Отмечено выраженное улучшение: доля хороших результатов с 46,0% до 66,7%, удовлетворительных и неудовлетворительных – снизилась. Определена зависимость результатов лечения от сроков поступления больных в специализированный стационар.

**В пятой главе «Обзор результатов исследования»** проведено обсуждение полученных данных с данными литературных источников.

Основные результаты научной работы отражены в выводах и рекомендациях.

Научные положения и результаты диссертации научно обоснованы, подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражение в

опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня.

Диссертационное исследование на тему «Оптимизация методов диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей» 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 31 марта 2022 г., №3) и рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110119 – Детская хирургия.

**Научный руководитель,  
кандидат медицинских наук, доцент**



**Сафаров А.С.**

«02» мая 2025г

Адрес: 734064, Республика Таджикистан  
г. Душанбе, район Сино,  
улица А. Беруни, дом 7, квартира 12.  
Телефон: (+992) 934169071  
e-mail: safarbaha8080@mail.ru

Подпись Сафаров А.С.  
Заверяю:  
Начальник управления развития отдела кадров



«02» мая 2025г

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