

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование докторанта PhD кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Ганиева Хусейна Темуровича на тему: «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича», представленной на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия. – г. Душанбе, 2026 г. - 167 стр.

1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности. Тема диссертационной работы, её содержание и автореферата соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия.

2. Актуальность темы исследования. По данным литературы детские церебральные параличи (ДЦП) относятся к числу распространенных заболеваний в структуру заболеваемости. Их частота составляет 2,1 случая на 1000 живорожденных, при этом у недоношенных этот показатель возрастает до 70 раз. При ДЦП от 24% до 70% больных являются инвалидами в течение всей жизни. Течение ДЦП отличается выраженным клиническим полиморфизмом и прогрессивным течением. С позиции нарушения ходьбы и показаний к операции, среди всех известных форм ДЦП для ортопедов представляют интерес спастические формы с поражениями нижних конечностей.

В комплексном лечении ДЦП у детей ведущее место занимает хирургическое лечение. Они в литературе освещены с дискуссионных, а порой противоречивых позиций. Так, одни исследователи при выборе сроков выполнения операций рекомендуют выжидательную тактику и по завершению роста скелета, когда окончательно сформированы все вторичные деформации, считают целесообразным провести их окончательную хирургическую коррекцию. Другие авторы считают такую тактику порочной, т.к. при раннем оперативном лечении путем выполнения малотравматичных операций на мягких тканях удастся предотвратить развитие тяжелых вторичных деформаций скелета. С их точки зрения, такой подход, наряду с улучшением качества жизни больных, дает возможность предотвратить развитие тяжелых вторичных

деформаций и, тем самым снижает вероятность выполнения травматичных оперативных вмешательств на костях. При этом сторонники обеих диаметрально противоположных подходов при хирургическом лечении ДЦП не отрицают значения консервативного лечения. Тем не менее, все эти вопросы рассмотрены без причинно-следственной связи между собой и в большинстве случаев не подкреплены объективными данными. Необходимо отметить, что, несмотря на пристальное внимание исследователей к этой проблеме, комплексных исследований по этой проблеме на основе анализа достаточного клинического материала с рассмотрением вышеприведенных аспектов во их взаимосвязи в регионе с высокой рождаемостью не проводились. На основании вышеприведенных аргументов актуальность выбранной диссертантом темы исследования сомнений не вызывает.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положений, выносимых на защиту. Автор после комплексного анализа достаточного клинического материала установил более высокую частоту факторов риска развития ДЦП, а также причинно-следственную их связь на развитие более тяжелых форм рассматриваемой патологии в регионе с высокой рождаемостью. Диссертантом установлено высокая эффективность раннего комплексного консервативного лечения в плане профилактики более тяжелых деформаций, спастичности мышц и тяжелых форм заболевания. Диссертантом предложены две шкалы для объективного определения тяжести ДЦП и оценки результатов ее лечения. С учетом задач операций и способов их реализации, систематизированы показания и оптимальные методы оперативного лечения спастических форм ДЦП с поражениями нижних конечностей. Совершенствованы показания, техники выполнения отдельных операций, сроки и этапность оперативного лечения рассматриваемой патологии. Предложены 3 усовершенствованные методы лечения некоторых контрактур при обсуждаемых заболеваниях. Доказано статистически значимое улучшение результатов лечения до и после операции, так и в зависимости от избранной тактики лечения.

4. Степень изученности научной темы. Диссертантом на основании анализа достаточных литературных источников обоснована актуальность проблемы в области травматологии и ортопедии. В последние годы опубликованы ряд фундаментальных работ, посвященных различным аспектам этиологии, патогенеза и диагностики рассматриваемой патологии. Однако, в целом большинства этих исследований основаны на

анализе небольшого количества наблюдений. Многие аспекты консервативного и оперативного лечения больных с ДЦП в литературе освещены без их взаимосвязи, а порой носят дискуссионный характер. В этих публикациях отсутствует комплексный подход к изучению различных аспектов рассматриваемой проблемы в контексте их причинно-следственной взаимозависимости. Несмотря на пристальное внимание этой проблеме в зарубежной и в отечественной литературе обобщающих исследований по этой проблеме, тем более диссертационных исследований, не проводились. Кроме того, описанные многие аспекты этой проблемы в литературе, в частности факторы риска, существенно отличаются от таковых в регионе с высокой рождаемостью.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале, объектом исследования являлись 208 детей с спастическими формами ДЦП, которые разделены на две группы сравнения. В основную группу вошли 105 (50,5%) больных, которым в предоперационном периоде проводилось консервативное лечение и оптимизированная тактика оперативного лечения. В контрольную группу включены 103 (49,5%) детей, которым в предоперационном периоде не проводилось полноценное консервативное лечение, а также предпринималась общепринятая тактика оперативного лечения.

5. Объем и структура диссертации. Объем диссертации составляет 167 страниц компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, рекомендаций по использованию результатов и библиографического списка. В списке литературы содержится 134 источников, в том числе 62 на русском и 72 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 31 таблицами и 16 рисунками.

В разделе «Введение» диссертант в соответствии с общепринятыми требованиями достаточно подробно и четко изложил: актуальность; цель и задачи исследования; научную новизну; практическую значимость; основные положения, выносимые на защиту и другие необходимые сведения.

В главе 1 «Современное состояние вопросов комплексной диагностики и лечения детских церебральных параличей (обзор литературы)» диссертантом представлены современные взгляды относительно классификации, этиологии и патогенеза, клинической картины заболевания и механизмов развития деформаций опорно-двигательного аппарата в динамике, вопросы диагностики и лечения детей

с ДЦП. В обзоре литературы автор не ограничился только констатацией фактов, но и прибегал к критическому их анализу. С нашей точки зрения, утверждения диссертанта о необходимости изучения этой проблемы в регионе с высокой рождаемостью аргументированы достаточно, но таких работ в литературе не проводилась. Основываясь на материалы проведенного анализа литературы, диссертант логично приходит к выводу о необходимости проведения комплексного исследования по этой проблеме с рассмотрением нерешенных проблем в этой области.

Глава 2 традиционно посвящена характеристике клинического материала и методов исследования. Результаты исследования основаны на анализе 208 детей со спастическими формами ДЦП с поражением нижних конечностей, что вполне достаточно для решения поставленных цели и задач. Автор обоснованно делить больных на две группы сравнения, что также вполне логично в плане сравнительного анализа собственных результатов по сравнению с общепринятыми подходами. Анализируемые группы по основным характеристикам статистически значимо не отличались, что свидетельствует об их сопоставимости. Примененные диссертантом методы исследования современны и достаточны для достижения цели и задач работы.

В качестве методов исследования применены клинико-неврологическое обследование рентгенография, МРТ и статистическое исследования. Клинико-неврологическое исследование включало оценку отдельных симптомов, шкалу для оценки спастичности мышц по Эшворту, оценку ходьбы классификации больших моторных функций GMFCS, шкала оценки силы мышц. С целью сравнительного анализа результатов лечения автором предложены две универсальные балльные шкалы, которые также использовались в качестве методов исследования. Первая шкала предназначена для оценки клинических проявлений обсуждаемой патологии и объективного определения формы заболевания, вторая шкала - для сравнительного анализа результатов лечения.

В главе 3 «Клиническая картина спастической формы детских церебральных параличей с поражением нижних конечностей» диссертантом представлены новые данные относительно особенностях течения ДЦП у детей в регионе с высокой рождаемостью и многодетностью. Автором установлены более высокой вес интранатальных и смешанных форм (соответственно 29,7% и 54,2%), высокая частота и сочетанный характер факторов риска, многодетность, недоношенность, нарушение оптимальных сроков деторождения,

алиментарные и другие причины, которые способствовали развитию более тяжелых форм у 36,9% больных.

По результатам работы автор обоснованно рассматривает причинно-следственную связь между ранним, перманентным и комплексным консервативным лечением с результатами оценки тяжести заболевания в группах сравнения. В частности, реализация вышеназванного подхода способствовала статистически значимому увеличению удельного веса лёгких (13,3%) и средних (70,5%) форм течения ДЦП в основной группе, по сравнению с контрольной группой [$p < 0,01$]. Напротив, в контрольной группе статистически значимо преобладали тяжёлые формы заболевания (36,9%), по сравнению с основной группой (16,2%), [$p < 0,01$]. Это, в свою очередь, создавало более благоприятные предпосылки для выполнения многоуровневых одномоментных операций на мягких тканях. С нашей точки зрения, заслуживает также выделение 4 вариантов течения спастических форм ДЦП с поражениями нижних конечностей, которые использованы как для оценки клинических форм, так и при разработке тактики лечения рассматриваемой патологии.

В главе 4 «Оптимизация оперативного лечения детей со спастической формой детских церебральных параличей с поражением нижних конечностей» представлены результаты оптимизации показаний и тактики оперативного лечения детей с ДЦП в зависимости от: спастичности мышц по Эшворту; тяжести нарушения ходьбы по классификации больших моторных функций GMFCS; формы заболевания; тяжести контрактур и заболевания; нарушения интеллекта. В отличие от литературных данных, где при анализе показаний к операции и тактики лечения используются качественные субъективные показатели, автор прибегал к применению измеряемых цифрами объективные показатели. В отличие от рекомендаций некоторых исследователей о целесообразности выжидательной тактики при оперативном лечении, автор является сторонником раннего выполнения оперативного лечения с применением типичных многоуровневых оперативных вмешательств на мягких тканях. При выявлении атипичных форм с развитием косолапости, врожденного вывиха бедра выполняются их оперативная коррекция. Диссертантом предложена универсальная классификация оперативных вмешательств, использование которой помогает выбрать оптимальный способ хирургического лечения отдельно взятой деформации. В работе представлен уникальный опыт оперативного лечения детей с рассматриваемой патологией. Заслуживает внимание предложенные

автором три новых методов оперативного лечения, на которых получены удостоверения на рационализаторские предложения. Считаю необходимым отметить вклад автора относительно тактики обязательного оперативного лечения переломов у больных на фоне ДЦП, т.к. этот вопрос в литературе относится к числу дискуссионных проблем в данной предметной области.

В главе 5 «Результаты лечения детей со спастическими формами детских церебральных параличей с поражением нижних конечностей» представлены новые объективные подходы, которые позволяют минимизировать влияние субъективного фактора при оценке результатов лечения. С этой целью диссертантом предложена уникальная объективная методика оценки отдаленных результатов, в которой, наряду с общепринятыми показателями, использованы данные объективных шкал по спастичности мышц, оценки ходьбы, а также предложенные диссертантом критерии. Используя эту объективную методику, диссертант убедительно доказал статистически значимое улучшение результатов лечения в основной группе по сравнению с общепринятыми подходами. Это стало возможным благодаря применению оптимизированных показаний к операции и совершенствованию техники самых операций.

В главе 6 «Обзор результатов исследования» автором вначале анализированы результаты исследования, а затем последние сопоставлены с литературными данными. По материалам диссертации установлены принципиальные отличия анализируемого материала от литературных данных, которое проявлялись более сложной и высокой частотой факторов риска развития, увеличением удельного веса тяжелых форм, недоношенности при рассматриваемой патологии в регионе с высокой рождаемостью и многодетностью. Автором также получены новые данные о значении раннего, непрерывного и комплексного консервативного лечения в плане снижения частоты тяжелых вторичных деформаций и тяжелых форм ДЦП у детей. Считаю вполне обоснованным тезис автора о ведущей роли консервативного лечения и раннего оперативного лечения с применением многоуровневых оперативных вмешательств на мягких тканях в плане предоперационной подготовки больных и улучшении результатов лечения.

В разделе «Выводы» на основании обсуждения результатов исследования сформулированы 4 вывода, которые логически вытекают из существа проделанной работы и соответствуют 4 задачам исследования. В

частности, 1 вывод соответствует 1 задаче, 2 вывод – 2 задаче, 3 вывод – 3 задаче и 4-5 выводы – 4 задаче исследования.

В разделе «Рекомендации по практическому использованию результатов» автором сформулированы 11 практических рекомендаций, которые также логично вытекают из существа проделанной работы. С нашей точки зрения, применение их в совокупности с другими результатами исследования в практическом здравоохранении будут способствовать улучшению результатов рассматриваемой патологии.

Список литературы включает достаточное количество источников, преимущественно публикаций последнего десятилетия. Оформление списка литературы отвечает предъявляемым требованиям.

Обращает на себя внимание грамотность, критический подход автора при описании различных аспектов рассматриваемой патологии, а также правильный и доходчивый стиль при изложении материала диссертации. Диссертация с интересом читается и в целом ознакомление с ней производит хорошее впечатление.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации.

Научная значимость проведенного исследования заключается в научном обосновании значения факторов риска, нарушении оптимального срока деторождения, многодетности, недоношенности, патологии многоплодных женщин и других показателей на развитии более тяжелого течения рассматриваемой патологии в регионе с высокой рождаемостью по сравнению с литературными данными. Установлена структура с определением ключевых показателей, характеризующих рассматриваемую патологию в детском возрасте. Особо следует отметить также применение автором широкого арсенала консервативных методов лечения с ранних периодов развития детей с ДЦП. В контексте оперативного лечения предложена оптимизированная система хирургического лечения детей с ДЦП, ключевыми звеньями которой явились: оптимизация показаний к операциям с применением количественных параметров оценки спастичности мышц по Эшворту, нарушений ходьбы по классификации больших моторных функций GMFCS, тяжести заболевания и нарушения интеллекта; определение показаний к операциям с применением разработанной методики, основанной на учете характера деформации и оптимального способа ее хирургической коррекции; ранее выполнение операций до развития тяжелых вторичных деформаций; акцент на выполнение многоуровневых оперативных вмешательств, дополненных по

показаниям другими операциями; дифференцированное выполнение операций на костях и реконструктивных операций на мягких тканях; определении показания к выполнению многоэтапных оперативных вмешательств; выполнение хирургического лечения сложных деформаций и контрактур с учетом особенностей течения спастических форм ДЦП у детей. Кроме дифференцированного применения различных хирургических вмешательств по оптимизированным показаниям, автор предложил 3 методики оперативного лечения отдельных деформаций нижних конечностей при рассматриваемой патологии.

Теоретическая значимость рецензируемой диссертации заключается в том, что в ней рассмотрены причинно-следственные связи между сроками диагностики, началом операции и систематичностью консервативного лечения, реализации предложенных подходов при оперативном лечении в плане улучшения результатов рассматриваемой патологии. Рассмотрение этих вопросов с их взаимосвязью позволило диссертанту минимизировать риск развития тяжелых вторичных деформаций нижних конечностей. Такой подход позволил путем применения минимальных по объему операций на мягких тканях произвести нормализацию тонуса мышц и эффективную коррекцию нарушений биомеханики и, тем самым, предотвратить развитие более тяжелых вторичных деформаций.

Экономическая значимость проведенной работы заключается в: преимущественном выполнении оперативных вмешательств на мягких тканях, что менее затратно как для семьи, так и для сектора здравоохранения; снижении числа неудовлетворительных исходов и инвалидности.

Социальная значимость результатов проведенной работы заключается в том, что под влиянием предложенных комплексных мер улучшаются показатели физической, эмоциональной, социальной и ролевой (школьной) адаптации детей.

7. Публикации результатов исследования по теме диссертации. По материалам диссертации опубликованы 12 работ, в том числе 5 работ в изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий» ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

8. Соответствие диссертации требованиям комиссии. Автореферат и диссертационная работа соответствуют требованиям «Порядка присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Замечания. Наряду с положительными сторонами, в ходе рецензирования выявлены единичные грамматические и стилистические ошибки, неудачные обороты. Они в целом не влияют на общую положительную научную оценку рецензируемой диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целом диссертация Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича», представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней утверждённом постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110115 – Травматология и ортопедия.

**Официальный оппонент,
заместитель главного врача
Республиканской детской
психоневрологической больницы
им. У.Курбанова Республики
Узбекистан, д.м.н.**

 **Хамроев Фарход Шарафович**

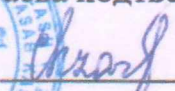
« 08 » 09 2026

Адрес Хамраева Ф.Ш.: индекс 111215, Республика Узбекистан,
Город Ташкент, улица Дархонтепа, дом 6.

Тел.: +99897 4018530

Подпись д.м.н., Ф.Ш. Хамраева подтверждаю

Начальник отдела кадров

 **Чориева Зарина Кахрамановна**

Адрес организации: 100007, Республика Узбекистан,

г. Ташкент, улица Олмачи, дом 1

E-mail: info@uzrdpnb.uz

« 08 » 09 2026 г.