

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Султонова Шерали Рахмоновича на диссертационную работу соискателя кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Убайдулоева Валихона Раджабовича «Оптимизация диагностики и хирургического лечения анальной недостаточности у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Актуальность темы диссертационной работы Убайдулоева Валихона Раджабовича обусловлена тем, что аноректальные мальформации (АРМ) у новорожденных составляют более 85% всех врожденных пороков развития, при этом осложнения после первичной коррекции порока достигают от 15 до 75%. На сегодняшний день методы оперативного лечения врожденных аноректальных мальформаций, остаются разноречивыми и окончательно нерешенными. Разработка современных методов лечения аноректальных пороков основывается на признании концепции о мускулатуре промежности как единой системы, то есть мышцы промежности являются непрерывными, леваторы присоединены к волокнам наружного анального сфинктера с помощью поперечно-полосатых мышц. Большой арсенал методов хирургического лечения определялся стремлением получить максимальный функциональный результат при минимальном нарушении существующей анатомии и иннервации кишки, что в настоящее время является золотым стандартом лечения большинства вариантов аноректальных мальформаций. В то же время, несмотря на достигнутые успехи, большинство авторов отмечают высокую частоту осложнений на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам, необходимость проведения повторных операций, особенность которых состоит в том, что воссоздаются не только врожденно недостаточные, но и разрушенные при первичной операции анатомические образования промежности и таза. В настоящее время нет единого мнения в показаниях, сроках, методах устранения этих осложнений. Обращает на себя внимание значительное расхождение в оценке отдаленных результатов лечения после повторных

коррекций. По данным литературы, неудовлетворительные функциональные результаты авторы отмечают в 10-60%. Такое разнообразие в интерпретации результатов вызвано тем, что способы оценки во многом не объективны, учитываются результаты опросников, а не клинического обследования, которые носят субъективный характер и уменьшают достоверность данных. Отсутствует унифицированная методика отражения объективных результатов исследования. Анальная недостаточность как осложнение и последствия этих пороков не угрожает жизни ребенка, однако является серьезной проблемой для детей и их родителей, затрудняет развитие личности и ограничивает контакты пациента с внешним миром в значительно большей степени, чем другие болезни.

Приведенные сведения определяют необходимость проведения комплексного научного исследования для выработки дифференцированного подхода к методам диагностики осложнений и лечения, срокам хирургической коррекции аноректальных пороков, медицинской реабилитации детей с учетом имеющихся возможностей учреждений здравоохранения. Разработка новых подходов в диагностике и лечении, которые способствуют снижению числа послеоперационных осложнений, летальности и инвалидности детей, весьма актуальны.

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки. Диссертационная работа Убайдулова Валихона Раджабовича «Оптимизация диагностики и хирургического лечения анальной недостаточности у детей» относится по содержанию к отрасли науки «Медицина» и соответствует специальности 14.01.19 – детская хирургия

Степень новизны, полученных в диссертации результатов и научных положений, выносимых на защиту. Автором на достаточном количестве клинического материала проведен ретроспективный анализ частоты, особенностей клинического течения у детей с анальной недостаточностью в Республике Таджикистан. Выявлен ряд причин развития послеоперационной анальной недостаточности, таких как диагностического, тактического, тех-

нического характера при проведении оперативного лечения аноректальных пороков развития. Автором установлены факторы, способствующие развитию анальной недостаточности после промежностной и комбинированной брюшино-промежностной проктопластики, неадекватное проведение реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде, а также нарушения некоторых показателей гемостаза до и после операции. Автором также разработан и внедрен в клиническую практику эффективный способ сфинктеропластики с применением нежной мышцы бедра. Научная новизна исследования подтверждена наличием разработанного автором 1 патента на изобретение и 2 рационализаторских предложений.

Внедрение в практику проведенных научных исследований у детей с анальной недостаточностью по изучению некоторых аспектов гемостаза, микроциркуляторные изменения перемещённой мышцы после операции и в отдаленном периоде, биоэлектрическая активность мышц анального жома, функциональная восстанавливаемость мышц аноректальной области, определение объема диагностических и лечебных мероприятий, выбор сроков и методов оперативной и консервативной коррекции, способы медицинской и социальной реабилитации в отдаленном периоде, а также рациональный выбор консервативного и оперативного лечения у больных с анальной недостаточностью II-III степени позволяют снизить частоту послеоперационных осложнений.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 118 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа проиллюстрирована 14 рисунками, 4 диаграммами и 8 таблицами. Указатель литературы включает 128 наименований на русском и 88 - на иностранном языках. Представленная работа основана на результатах всестороннего исследования и лечения 180 больных детей с аноректальными пороками развития.

При ознакомлении с диссертационной работой выявлено, что работа написана в классическом стиле, грамотно и читается легко. Во введении обоснована актуальность темы диссертации, сформулированы цели и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, доказана научная новизна и практическая значимость исследования.

В первой главе диссертационной работы автор приводит подробный обзор современной литературы, касательно проблемы ведения больных детей с анальной недостаточностью. Обоснована актуальность поставленных задач в области диагностики и хирургического лечения анальной недостаточности у детей. Автор подробно излагает краткую историческую характеристику, диагностику, принципы реабилитации и современные методы хирургического лечения детей с анальной недостаточностью с позиции специалистов, занимающихся данной патологией.

Во второй главе представлена характеристика обследованных больных, методы исследования детей с анальной недостаточностью. Материала наблюдений достаточно для получения статистически достоверных данных, а методы исследования, используемые автором, современные и информативные, которые затрагивают новые направления в хирургии и проктологии детского возраста, что соответствует поставленным задачам. Больные в зависимости от стадии анальной недостаточности и метода хирургического лечения автором распределены на две исследуемые группы. Основную группу составили 31 ребенок, которым выполнена операция – сфинктеропластика с использованием нежной мышцы бедра предложенным методом. В сравнительную группу вошли 27 детей со II–III степени анальной недостаточности, которым выполнены, различные методы сфинктеропластики. Остальные больные с I степенью анальной недостаточности автором пролечены консервативными и реабилитационными патогенетически обоснованными методами лечения.

Глава III посвящена диагностике анальной недостаточности у детей раннее перенесенной операцией по поводу пороков развития аноректальной

области, анализу клинико-биохимического и инструментального исследования, состоянию гемостаза и реологии, биологической электрической активности мышц ануса и тазового дна и лучевым методам диагностики АН у детей. Установлена роль клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики для определения степени АН и ее нарушений, взаимосвязи нарушения не респираторных функций легких со степенью АН. Автором использованы современные и весьма информативные методы диагностики, как электромиография и магнитно-резонансная томография для выявления степени анальной недостаточности, наличия гипоплазии копчика, спины бифида и аплазии мышц тазового дна.

Четвертая глава посвящена принципам комплексного лечения АН, особенностям предоперационной подготовки детей с анальной недостаточностью II- III степени, а также выбору методов оперативного вмешательства при анальной недостаточности II-III степени, особенностям послеоперационного ведения. Автором приведены результаты лечения анальной недостаточности II-III степени у детей.

Данная глава является ключевой в диссертационной работе и следует отметить, что она очень подробно и хорошо описана и иллюстрирована. Особый акцент автор делает на применении предложенного метода и рекомендует, что данный способ можно применять в практике детской колопроктологии. При применении данного метода положительные результаты автором получены в 78%. Наряду с этим автор рекомендует, что в каждом конкретном случае лечение должно проводиться индивидуально в зависимости от степени АН и последствий порока. А также автором разработано применение медицинского озона в послеоперационном периоде у больных с данной патологией. Применение указанных способов привели к снижению продуктов эндотоксина и улучшению состояния больных.

Автором акцентируется внимание на развитии анальной недостаточности после промежностной и комбинированной брюшино-промежностной проктопластики, неадекватное проведение реабилитационных мероприятий в

послеоперационном периоде, однако в диссертационной работе отсутствуют данные о других более современных и эффективных методах лечения различных вариантов аноректальных пороков, таких как передне и задне-сагитальные доступы по Альберто Пенья, которые существуют более десятилетий и являются приоритетными методами коррекции аноректальных мальформаций и их осложнений у детей.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертации. Изложенные в работе выводы и рекомендации основаны на глубоком анализе современной научной литературы, данных предшествующих исследований по теме диссертации, достаточном объёме клинического материала. Работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных методик обследования. Научные положения, выводы и практические рекомендации полностью обоснованы и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения детской хирургии Государственного учреждения «Комплекс здоровья Истиклол» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и в учебный процесс кафедр детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Таким образом, структура диссертации, её материал, уровень и глубина анализа позволили автору сделать обоснованные выводы и дать важные практические рекомендации. Выводы и практические рекомендации достаточно аргументированы, обоснованы и вытекают из поставленных задач.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы Убайдулоева В.Р.

Публикации результатов диссертации в научной печати.

Автором опубликовано 8 научных работ, из них 3 в журналах, входящих в список периодических изданий, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов» ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК Минобрнауки Российской Федерации, 1 изобретение, 2 рационализаторских предложения, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчётов. Она написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена.

В ходе оппонирования диссертации отмечены некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки, которые не являются принципиальными, легко исправимы и не умаляют достоинства диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к диссертации нет. Она написана грамотно, результаты исследований внедрены в клиническую практику, материалы нашли отражение в достаточной апробации и публикациях. Возникшие в процессе рецензирования вопросы не уменьшают научной и практической значимости результатов, полученных при выполнении диссертации.

В порядке дискуссии хотелось бы у диссертанта выяснить некоторые вопросы, связанные с данной темой диссертационной работы:

1. Вами применены современные методы коррекции АРМ при первичных или повторных операциях, такие как передне и задне-сагитальные доступы по Альберто Пенья?
2. При повторных операциях Вами применены нейростимуляторы с целью нахождения и обнаружения функционирующих наружных и глубоких мышц аноректальной области?

Заключение

Диссертационная работа Убайдулова Валихона Раджабовича «Оптимизация диагностики и хирургического лечения анальной недостаточности у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия является законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики и хирургического лечения анальной недостаточности у детей.

По своей актуальности, объёму исследований, правильному решению поставленных задач, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует всем требованиям пункта 163 раздела 10 порядка присуждения ученой степени кандидата наук на диссертационном совете и «Типовому положению о диссертационных советах», утвержденному постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой детской хирургии ТГМУ
им. Абуали ибни Сино,
доктор медицинских наук

Ш.Р. Султонов

Подпись доктора медицинских наук, Султонова Ш.Р. заверяю

Начальник отдела кадров ГОУ «ТГМУ
им. Абуали ибни Сино»



С.М. Абдуллоев

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки, 139.

Тел: (+992) 224-45-83; E-mail: avicenna@tajmedun.tj

