

ОТЗЫВ

научного руководителя о диссертационной работе Исмадова Сулаймона Султоновича на тему: «Закрытая травма почки у детей: клиника, диагностика и методы лечения» по специальности 14.01.23 – Урология.

Актуальность темы исследования. В современном медицинском сообществе активно обсуждается вопрос о целесообразности применения открытой хирургии в лечении закрытых травм почек у детей. Эта дискуссия акцентирует внимание на необходимости баланса между традиционными хирургическими подходами и современными органосохраняющими стратегиями, которые включают минимально инвазивные технологии и усовершенствованные методы консервативного лечения.

Применение открытой хирургии, традиционно считающейся золотым стандартом при серьезных повреждениях почек, сегодня оспаривается ввиду развития передовых диагностических технологий, таких как улучшенная визуализация и биохимические маркеры, позволяющие точнее оценивать степень органного повреждения. Ведущие педиатрические урологи призывают к рассмотрению индивидуального подхода к каждому случаю, с учетом как общего состояния ребенка, так и специфики травмы [Соловьёв А.Е. с соавт., 2006; Азизов А.А. 2015., Щетинин В.Е. с соавтора., 2016].

Травмы почек у детей всегда рассматривают как тяжёлые повреждения, даже если проявление травмы первоначально мало выражено [Ашкрафт К.У., 1996; Быков И.Н., 2002; Афаунов М.В., 2014]. Тактика лечения повреждений почек должна определяться сопутствующими травмами других органов в то время, как все соглашаются, что показаниями к немедленной операции является, несомненно, наличие кровотечения, которое угрожает жизни пациента [Азизов А.А., 2010, Курбонов К.М. 2014].

Несмотря на положительные результаты, консервативное лечение травмы почки пока что не получило широкого признания.

В данное время отсутствуют универсально признанные критерии для

оценки степени поражения паренхимы почек, что значительно усложняет процесс выбора наиболее адекватного терапевтического подхода для пострадавших. Эта проблема остается актуальной в детской урологии, поскольку индивидуальные особенности развития детского организма требуют точной адаптации диагностических и лечебных процедур.

Диссертационная работа состоит из введения, пяти глав, выводов, практические рекомендации, список использованной литературы из 193 источников. Текст иллюстрирован 33 таблицами и 23 рисунками, которые наглядно отражают и дополняют представленные данные.

В первой главе представлен подробный обзор литературы по современным аспектам эпидемиологии, этиопатогенеза, классификации, клиники, диагностики и методов лечения закрытых травм почек (ЗТП) у детей. Освещены частота и структура ЗТП в детском возрасте, гендерные и возрастные особенности, наиболее распространённые механизмы травмы (включая дорожно-транспортные происшествия, падения с высоты и бытовые травмы). Рассмотрены существующие классификации по степени тяжести почечных повреждений, в том числе шкала AAST, а также диагностические подходы с использованием ультразвукового исследования, мультиспиральной компьютерной томографии и ангиографии. Отдельное внимание уделено современным органосохраняющим методам лечения, показаниям к хирургическому вмешательству и условиям эффективности консервативной терапии. Обоснована актуальность выбора рациональной тактики ведения детей с ЗТП, что подчёркивает необходимость проведения дальнейших клинических исследований и разработки прогностических критериев неблагоприятного течения.

Во второй главе охарактеризована клиническая база и методология исследования, описаны включённые в работу группы детей, методы обследования (клинические, лабораторные, биохимические и инструментальные), а также статистическая обработка. Представлены критерии включения и исключения пациентов, обосновано разделение на

проспективную (n=110) и ретроспективную (n=85) группы. Проведена стратификация пациентов по полу, возрасту, степени травмы почек (I–V степень по шкале AAST), источникам травмы (ДТП, падения, бытовые и спортивные травмы), а также наличию сочетанных повреждений. Описаны методы динамического наблюдения, включая измерение показателей гемодинамики, гематологических и биохимических маркеров, эхографического мониторинга, определение степени гематурии, объёма гематом и применение шкал прогноза (Глазго, TRISS). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программ Statistica и Excel с расчётом средних значений, стандартных отклонений и достоверности различий ($p < 0,05$), что обеспечило обоснованность и надёжность полученных результатов.

В третьей главе представлены результаты клинического наблюдения, анализа тактики ведения, лечения и исходов у детей с ЗТП, включённых в исследование. Подробно рассмотрены динамика клинических симптомов, особенности гематурии, изменение гематологических и биохимических показателей на фоне проводимой терапии. Показано, что у большинства пациентов с травмами I–II степени и стабильной гемодинамикой медикаментозное лечение было эффективным и позволило избежать хирургического вмешательства. Уточнены показания к оперативному лечению при травмах III–V степени, включая наличие нарастающей забрюшинной гематомы, гемодинамической нестабильности и признаков разрыва чашечно-лоханочной системы.

Представлены данные по частоте и характеру осложнений в зависимости от метода лечения: в проспективной группе отмечено достоверное снижение частоты послеоперационных осложнений, гнойно-воспалительных процессов и нефрэктомий по сравнению с ретроспективной. Проведён анализ факторов риска неблагоприятного течения, в том числе уровня гемоглобина, объёма гематомы, объёма гемотрансфузий и стабильности артериального давления. Оценена эффективность применения

селективной ангиоэмболизации у пациентов с продолжающимся кровотечением. Данные главы подтверждают высокую значимость индивидуального подхода к выбору метода лечения, основанного на клинико-диагностических критериях, что позволило повысить эффективность терапии и снизить частоту нефрэктомий.

В четвёртой главе представлены результаты сравнительного анализа отдалённых исходов лечения у детей с закрытой травмой почек, получавших медикаментозную, хирургическую или комбинированную терапию. Особое внимание уделено оценке частоты развития острых и хронических осложнений, таких как посттравматический пиелонефрит, артериальная гипертензия, уринома, забрюшинные гематомы, мочекаменная болезнь и хроническая болезнь почек ХБП.

Установлено, что в проспективной группе благодаря раннему применению органосохраняющей тактики наблюдалось достоверное снижение частоты как ранних (с 30,6% до 20%), так и поздних осложнений (с 28,2% до 10,9%) по сравнению с ретроспективной. Также зафиксировано улучшение лабораторных показателей функции почек, включая стабилизацию уровня креатинина и гематологических маркеров.

Анализ иммунологического статуса пациентов в динамике выявил более благоприятную картину у детей, получавших комплексное медикаментозное лечение и наблюдение. Отмечено снижение уровня перекисного окисления липидов и восстановление антиоксидантной активности в проспективной группе, что интерпретируется как маркер эффективного патогенетического контроля воспаления и травматического стресса.

Полученные данные подтверждают важность мониторинга функционального состояния почек и иммунного ответа в реабилитационном периоде, а также необходимость продолжения наблюдения за данной категорией пациентов с целью раннего выявления и коррекции отдалённых последствий травмы.

В пятой главе диссертационного исследования Исмадова С.С., которая

посвящена заключению, представляет собой логически выстроенное и обоснованное завершение всей научной работы. В ней автор чётко сформулировал основные итоги исследования, обобщил полученные данные и убедительно продемонстрировал их научную и практическую значимость.

Важно отметить, что в пятой главе автор продемонстрировал высокий уровень самостоятельности при обобщении и интерпретации результатов, грамотно использовал методы статистической обработки, в том числе при работе с иммунологическими и биохимическими показателями, и сделал объективные выводы, соответствующие целям и задачам диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования диссертанта нашли всестороннее отражение в выводах и практических рекомендациях, представленных в заключительной части диссертации.

Научные положения, и результаты диссертации научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражение в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня.

Таким образом, диссертационная работа Исматова Сулаймона Султоновича на тему: «Закрытая травма почки у детей: клиника, диагностика и методы лечения» соответствует требованиям «Порядка присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30.06.2021 № 267) и Инструкции о порядке оформления диссертаций и автореферата диссертаций (постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022 г., №3) и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология.

Научный руководитель

д.м.н., доцент

«10» 02 2025г.



Рахматова Р.А.