

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Исматова Сулаймона Султоновича на тему: «Закрытая травма почки у детей: клиника, диагностика и методы лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология, город Душанбе, 2025г., 169 стр.

Соответствие темы паспорту научной. Исследование соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.23 – Урология: подпункт 3.1. Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение и профилактика врождённых и приобретённых заболеваний органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала) и наружных половых органов у мужчин. 3.4. Выявление механизмов нарушения функции мочевых путей при различных урологических заболеваниях и методов стимуляции резервных возможностей повреждений органов. 3.7. Травмы мочевыделительной системы (почки, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала и наружных половых органов у мужчин).

Актуальность темы исследования.

Закрытая травма почки (ЗТП) у детей остаётся одной из наиболее сложных и актуальных проблем современной урологии и детской хирургии. Высокая уязвимость почечной ткани в детском возрасте, анатомо-физиологические особенности организма ребёнка, а также рост травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий, бытовых и спортивных травм обуславливают значительное медицинское и социальное значение данной патологии.

По данным отечественных и зарубежных исследований, травмы почек составляют до 10–15% всех повреждений органов мочевой системы, причём у детей они сопровождаются высокой частотой осложнений, развитием посттравматической гипертензии, хронической почечной недостаточности и утратой функции органа. В Республике Таджикистан проблема усугубляется недостаточной доступностью современных методов визуализационной диагностики, отсутствием единых клинических протоколов ведения пациентов и ограниченными возможностями высокотехнологичной медицинской помощи в региональных учреждениях здравоохранения.

Актуальность исследования усиливается тем, что большинство публикаций в области урологии посвящены взрослым пациентам, в то время как детский контингент, обладающий рядом особенностей течения заболевания и реактивности организма, изучен в меньшей степени. Вопросы ранней диагностики, стратификации тяжести повреждения, выбора между консервативной и хирургической тактикой у детей с ЗТП до настоящего времени остаются дискуссионными.

В этой связи диссертационная работа Исмадова С.С. имеет несомненную научную и практическую значимость. Автор комплексно изучил клинические проявления, возможности лучевой диагностики и результаты консервативного и оперативного лечения ЗТП у детей, что позволяет предложить обоснованные алгоритмы ведения пациентов и повысить эффективность медицинской помощи.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.

Диссертационное исследование Исмадова Сулаймона Султоновича обладает высокой степенью научной новизны и представляет собой одно из первых комплексных клинических исследований, посвящённых ЗТП у детей в условиях Республики Таджикистан.

Впервые определены прогностические факторы исходов лечения ЗТП у детей, установлены предикторы вероятных осложнений посттравматического периода, что позволило разработать обоснованную тактику диагностики и лечения с использованием консервативных, малоинвазивных и хирургических методов. Доказана высокая эффективность консервативного и малоинвазивного лечения пациентов с повреждениями почки I–IV степени тяжести по классификации Американской ассоциации хирургов-травматологов, что позволило расширить показания к органосохраняющим методикам у гемодинамически стабильных детей.

Уточнена тактика применения ангиографии с суперселективной эмболизацией почечных артерий, обеспечивающей сохранение функционирующей паренхимы почки и сокращение сроков госпитализации. Дополнительно установлены закономерности восстановления функционального состояния почек у детей, перенесших травму, что имеет прогностическое значение для профилактики хронической почечной недостаточности.

На защиту выносятся следующие научные положения:

Комплексная диагностика и лечение ЗТП у детей подтверждают значимость применения инновационных методов для улучшения

исходов. Новый диагностический алгоритм, включающий УЗИ и МРТ, позволил точно определить степень повреждения почки у 92% больных, что существенно превышает результаты традиционных методов (75%).

Разработка и апробация новых методик лечения обеспечили снижение частоты послеоперационных осложнений с 30% до 8% и сокращение сроков госпитализации с 16 до 11 дней по сравнению с контрольной группой.

Мультимодальная оценка диагностических подходов продемонстрировала преимущества в определении необходимости хирургического вмешательства: её точность повысилась с 85% до 98%, что статистически значимо улучшило исходы лечения.

Долгосрочное наблюдение показало, что через год после травмы у 88% детей в основной группе не выявлено признаков хронической почечной недостаточности, тогда как в контрольной группе этот показатель составил лишь 67%.

Таким образом, результаты исследования существенно расширяют современные представления о клинике, диагностике, лечении и прогнозировании исходов ЗТП у детей, открывая новые возможности для персонализированного подхода к лечению и реабилитации данной категории пациентов.

Степень изученности научной темы. Проблема ЗТП у детей на протяжении многих лет находится в поле внимания как отечественных, так и зарубежных исследователей. В мировой литературе достаточно широко освещены вопросы травматизма органов мочевой системы, патогенеза и исходов повреждений у взрослых пациентов. Однако в отношении детской популяции сведения остаются ограниченными, а многие аспекты диагностики и лечения закрытых повреждений почки у детей до настоящего времени вызывают дискуссии.

Большинство опубликованных работ посвящено единичным клиническим наблюдениям или небольшим выборкам, где не учитываются возрастные и анатомо-физиологические особенности детей, а также не всегда проводится комплексное сравнение консервативных, малоинвазивных и хирургических методов. Особо недостаточно изученными остаются вопросы прогнозирования исходов, оценки функционального состояния почек после травмы, а также долгосрочного наблюдения за детьми.

В условиях Республики Таджикистан проблема осложняется ограниченной доступностью современных методов диагностики (КТ, МРТ, ангиографии), отсутствием единых клинических алгоритмов и малым числом фундаментальных исследований, посвящённых именно педиатрической популяции. В отечественной литературе данные по частоте осложнений,

отдалённым исходам и эффективности органосохраняющих технологий у детей носят фрагментарный характер.

В этом контексте диссертационная работа Исматова С.С. восполняет существенный пробел. Автором представлен анализ значительного клинического материала (195 наблюдений), систематизированы диагностические и лечебные подходы, изучены отдалённые результаты, что делает работу особенно ценной для развития детской урологии и хирургии в Республике Таджикистан.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 169 страницах компьютерного текста (Time New Roman-14; абзац-1,5) и включает: введение, общую характеристику работы, обзор литературы, главу материалов и методов исследования и 2 главы результатов собственных исследований, обсуждение результатов исследования, выводы, рекомендации по практическому применению полученных результатов, список литературы и публикации по теме диссертации.

Во **введении** автор чётко обосновывает актуальность исследования, подчёркивая рост частоты ЗТП у детей, высокий риск осложнений и недостаточную разработанность диагностических и лечебных подходов в условиях Республики Таджикистан. Определены цель, задачи, научная новизна и практическая значимость работы.

Первая глава диссертации - глава «Обзор литературы» - представляет собой глубокий и систематизированный анализ отечественной и зарубежной литературы, включающий 193 источников (из них 105 отечественных и 88 зарубежных). Освещены анатомо-физиологические особенности детского организма, эпидемиология и механизмы травм, современные диагностические методы (ультразвук, КТ, МРТ, ангиография), а также тактические подходы к лечению. Особое внимание уделено недостаточной изученности долгосрочных исходов и прогностических факторов у детей.

Вторая глава диссертации содержит описание дизайна исследования, подробно описывает клиническую характеристику 195 детей с ЗТП, распределённых по степени тяжести повреждения согласно классификации Американской ассоциации хирургов-травматологов. Представлены критерии включения и исключения, методика обследования с использованием современных лучевых и лабораторных технологий, а также принципы выбора тактики лечения (консервативная, малоинвазивная, хирургическая). Для обработки результатов применены методы вариационной статистики с использованием программы SPSS, что обеспечивает достоверность полученных выводов.

Главы 3 и 4 диссертационной работы посвящены собственным исследованиям.

В **3 главе** диссертации представлена детальная клинко-диагностическая характеристика когорты детей с ЗТП с опорой на крупный массив наблюдений (n=195), что позволило проводить сопоставимый анализ между основной и контрольной группами и формализовать диагностический алгоритм для практического применения.

Ключевым результатом главы является обоснование и представление комплексного алгоритма диагностики.

Представлен анализ информативности клинических и инструментальных признаков в подгруппах по степени повреждения (классификация AAST I–IV), с выделением предикторов неблагоприятного течения у гемодинамически стабильных и нестабильных пациентов. Показано, что мультимодальная оценка (клиника + лаборатория + визуализация) улучшает точность определения показаний к оперативному вмешательству (в последующем подтверждено повышением с 85% до 98% при переходе к мультимодальному подходу — результат приводится автором как часть непрерывной логики «диагностика → тактика»).

Глава 4 диссертации приведён анализ эффективности различных методов лечения ЗТП у детей с учётом степени повреждения, клинко-лабораторных данных и динамики посттравматического периода. Автор последовательно рассматривает результаты применения консервативной, малоинвазивной и хирургической тактики, уделяя особое внимание прогностическим факторам осложнённого течения и отдалённым исходам.

Полученные данные убедительно свидетельствуют, что при гемодинамической стабильности пациентов наибольшую эффективность демонстрируют консервативное и малоинвазивное лечение. В данной группе детей частота осложнений в раннем посттравматическом периоде не превышала 8–11%, тогда как при традиционном хирургическом подходе этот показатель достигал 30%. Автор подчёркивает, что использование малоинвазивных технологий, в том числе ангиографии с суперселективной эмболизацией почечных артерий, позволило не только сохранить функционирующую паренхиму почки, но и существенно сократить сроки госпитализации.

Важное место занимает обоснование тактики выбора органосохраняющих вмешательств. Сравнительный анализ

продемонстрировал, что при использовании мультимодальной оценки (клинические данные, лабораторные показатели, ультразвуковая диагностика, магнитно-резонансная томография) точность определения показаний к оперативному лечению возростала с 85% до 98%, что статистически значимо улучшало исходы терапии. Таким образом, разработанный диагностико-лечебный алгоритм позволил повысить точность ранней стратификации тяжести повреждения и снизить риск нефрэктомии.

Особый интерес представляют данные долгосрочного наблюдения. Через 12 месяцев после травмы у большинства детей, лечившихся консервативными и малоинвазивными методами, отмечено восстановление функциональной активности почек до показателей, близких к норме, что подтверждалось результатами радиоизотопной ренографии.

Таким образом, представленные в главе результаты убедительно показывают, что консервативное и малоинвазивное лечение у гемодинамически стабильных пациентов с повреждениями почки I–IV степени должно рассматриваться как метод выбора, тогда как суперселективная эмболизация почечных артерий выступает как эффективная органосохраняющая альтернатива хирургическому вмешательству. Такой подход обеспечивает снижение частоты осложнений, улучшение долгосрочных исходов и сохранение функции почек, что имеет важное клиническое, социальное и экономическое значение для здравоохранения Республики Таджикистан.

В заключении диссертант суммирует, всесторонне анализирует и оценивает результаты собственного исследования, сопоставляет их в дискуссионном ключе с имеющимися в литературе последних лет данными и обосновывает их научно-практическую значимость.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации

Научная значимость работы заключается в том, что впервые на большом клиническом материале у детей с ЗТП определены прогностические факторы неблагоприятного течения посттравматического периода, установлены предикторы вероятных осложнений и закономерности восстановления функционального состояния почек. Доказана высокая эффективность органосохраняющих методов, включая малоинвазивные вмешательства и суперселективную эмболизацию почечных артерий, что существенно расширяет

существующие представления о патогенезе, диагностике и лечении ЗТП в педиатрической практике.

Практическая значимость исследования выражается в разработке и внедрении диагностико-лечебного алгоритма, позволяющего повысить точность определения степени повреждения и рационально выбрать лечебную тактику. Это даёт возможность минимизировать количество необоснованных хирургических вмешательств, сохранить орган и его функцию, а также сократить сроки госпитализации. Представленные рекомендации могут быть использованы в повседневной деятельности детских урологов, хирургов и реаниматологов, а также при подготовке клинических протоколов и стандартов оказания помощи детям с травмами мочевого системы.

Экономическая значимость заключается в снижении затрат на лечение за счёт уменьшения частоты оперативных вмешательств, сокращения длительности пребывания пациентов в стационаре и снижения числа повторных госпитализаций. Оптимизация лечебно-диагностического процесса позволяет рационально использовать ресурсы системы здравоохранения и повышает эффективность оказания специализированной медицинской помощи.

Социальная значимость работы определяется улучшением качества жизни детей, перенёвших ЗТП, и снижением риска развития хронической почечной недостаточности и инвалидизации в будущем. Полученные результаты способствуют повышению выживаемости и улучшению прогноза у наиболее уязвимой группы пациентов — детей, что имеет непосредственное значение для демографического и социального развития Республики Таджикистан.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. Результаты диссертационной работы нашли широкое освещение в многочисленных республиканских и международных научно-практических конференциях. По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, среди которых 3 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Президенте РТ (для публикации основных результатов диссертационных работ), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Принципиальных замечаний по работе не имеются. Отдельные единичные стилистические обороты не отражают основной мысли


автора. Имеются единичные компьютерные опечатки. Данные недочёты не умаляют достоинство исследований.

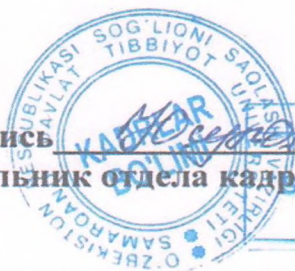
В целом, диссертация Исматова Сулаймона Султоновича на тему: «Закрытая травма почки у детей: клиника, диагностика и методы лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г., № 267, а его автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:
заведующий кафедрой детской
хирургии №1 Самаркандского
государственного медицинского
университета, д.м.н., профессор
«20» сентября 2025г.


Юсупов Ш.А.

Адрес Юсупова Ш.А.: индекс 140100, Республика Узбекистан,
город Самарканд, улица Орзу, 32
Тел.: +998915481613 E-mail: shuchrat_66@mail.ru

Подпись  подтверждаю:
начальник отдела кадров АскарOVA Рауфхон Бозорович



«TASDIQLAYMAN»
boshlig'i 

Адрес организации: Республика Узбекистан, г. Самарканд,
улица А.Темура, 18
Тел.: +998 66 233-37-31 E-mail: sammu@sammu.uz