

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ**

диссертационного совета 6D.KOA-052 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» по профилю диссертации Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича» на соискание учёной степени доктор философии (PhD), доктор по специальности 6D110115 - Травматология и ортопедия

**Экспертная комиссия в составе:** доктора медицинских наук, Мухсинзода Гафур Мухсин, (председатель), кандидата медицинских наук, Рабиева Хусрава Худойкуловича, кандидата медицинских наук Эхсонова Абдушокира Сафарматовича (члены), проведя первичную экспертизу диссертационной работы соискателя кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» представленную на соискание учёной степени доктор философии (PhD), доктор по специальности 6D110115 - Травматология и ортопедия, делает следующее заключение:

1. Тема диссертационной работы, содержание диссертации и автореферата соответствуют специальности 6D110115 - Травматология и ортопедия и соответствующей отрасли науки, по которой диссертационный совет 6D.KOA-052 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» допускает к приёму, рассмотрению и защите диссертаций.

2. Актуальность. В литературе по причине высокого удельного веса встречаемости и инвалидности проблема диагностики и лечения детского церебрального паралича рассматривается как важная медико-социальная проблема. Среди всех описанных форм детского церебрального паралича для ортопедов представляет интерес спастическая форма с поражением нижних конечностей, отличающихся сгибательно-приводящими контрактурами, которые, как правило, сочетаются с нарушением ходьбы.

В настоящее время общепризнан тезис о раннем консервативном лечении больных с обсуждаемой патологией, хотя в литературе продолжают дискуссии по поводу критериев ранней диагностики детского церебрального паралича (ДЦП). Многие исследователи исходят из того, что консервативное лечение следует начинать с момента появления первых признаков дисбаланса мышц антагонистов с нарушением произвольных движений. Самыми ранними симптомами двигательных нарушений являются затруднения при ползании, при попытке ходьбы и при захвате предметов кистью, что должно служить основанием для начала раннего консервативного лечения. Сторонники раннего начала консервативных методов в качестве аргументов приводят анатомо-физиологические особенности детского мозга, а также рефлекторный характер моторной деятельности, проведения этих мероприятий при минимальных проявлениях спастических процессов в мышцах, т.е. имеются более благоприятные предпосылки для выработки повседневных двигательных навыков. Однако, необходимо отметить, что в большинстве публикаций вопросы консервативного лечения больных с ДЦП рассматриваются без их причинно-следственной связи с таковыми как при оперативном лечении. Этот пробел наиболее заметен в нашей стране, о чем свидетельствует отсутствие систематических публикаций по данной проблеме в литературе. Однако, необходимо отметить, что в большинстве публикаций вопросы консервативного лечения больных с ДЦП рассматриваются без их причинно-следственной связи с таковыми как при оперативном лечении. Этот пробел наиболее заметен в нашей стране, о чем свидетельствует отсутствие систематических публикаций по данной проблеме в литературе.

Вопросы оперативного лечения больных с ДЦП относятся к числу наименее разработанных и наиболее дискуссионных разделов клинической ортопедии. К ним можно отнести начало оперативного лечения, сроки, способы, объем операций, показания к операции, снижения осложнений, рецидивов и обратного развития деформаций. Негативное отношение к

возможностям хирургического лечения объяснялось относительно высокими показателями неудовлетворительных результатов из-за высокого удельного частоты рецидивов контрактур. Некоторые исследователи ратуют о как можно раннем выполнении хирургического лечения, мотивируя данный подход тем, что он носит превентивный характер, т.к. операции в таких случаях направлены на профилактику более тяжелых изменений опорно-двигательного аппарата. Напротив, другие исследователи настаивают на отсрочку оперативных вмешательств до развития дискордантные деформаций и контрактур опорно-двигательного аппарата, когда последние приводят к выраженным нарушениям ходьбы и статическим нарушениям. В комплексном лечении больных с ДЦП применяется широкий диапазон оперативных вмешательств. Несмотря на пристальное внимание исследователей к этой проблеме, в литературе нет консенсуса о тактике лечения и сроков, очередности, методов операции и других интегральных показателей с учетом тяжести патологии, возраста пациента, степени нарушения интеллекта и других показателей.

В Таджикистане вопросы лечения с ДЦП также относятся к числу актуальных проблем практического здравоохранения и медицинской науки. Это обусловлено как относительно высоким их удельным весом в структуре заболеваемости, так и наличием множества проблем, связанных с относительно высокой частотой отягощенных родов с асфиксией новорожденных. В стране опубликованы единичные статьи, посвященные в основном неврологическим аспектам рассматриваемой патологии. Несмотря на вышеизложенные обстоятельства в стране до сих пор не проводились комплексные исследования по этой проблеме.

Таким образом, анализ литературы показывает на наличие множества нерешенных и противоречивых данных, которые нуждаются в дальнейшем изучении и переосмыслении, которые явились предметом настоящего диссертационного исследования.

3. По данным обращаемости в стационаре изучены структура и факторы риска развития у обсуждаемой категории больных. Установлена более высокая частота сочетания перинатальных и интранатальных факторов риска при обсуждаемой патологии. В структуре анализируемого клинического материала установлены высокий удельный вес тяжелых форм, рождения детей с рассматриваемыми заболеваниями в многодетных семьях, недоношенности и отягощенного течения беременности и родов. Установлено влияние раннего, полноценного и систематического консервативного лечения в более позитивном течении клинических проявлений и рациональной предоперационной подготовки больных со спастическими формами ДЦП с поражением нижних конечностей. Предложены две шкалы для объективного определения тяжести ДЦП оценки результатов ее лечения. С учетом задач операций и способов их реализации систематизированы методы и показания для оперативного лечения спастических форм ДЦП с поражениями нижних конечностей. Совершенствованы показания, сроки и этапность оперативного лечения рассматриваемой патологии. Предложены усовершенствованные методы лечения некоторых контрактур при обсуждаемых заболеваниях. Доказано статистически значимая зависимость результатов лечения как до и после операции, так и в зависимости от избранной тактики лечения. Теоретическая значимость работы заключается в том, что в Таджикистане на основании комплексного исследования и анализа большого репрезентативного клинического материала изучены факторы риска развития, структура, особенности течения, диагностики, тактики консервативного и оперативного лечения при спастических формах ДЦП с поражением нижних конечностей. Полученные в результате исследования имеют важное теоретическое значение. В частности, проведение превентивных мероприятий, направленных на профилактику выявленных антенатальных и интранатальных факторов риска развития обсуждаемых патологий, позволяют значительно улучшить результаты их профилактики

и лечения. Установленная структура обсуждаемой патологии позволяет в более высоком уровне планировать объем и содержания медицинской помощи этим больным. По итогам проведенного исследования установлено позитивное влияние предложенных комплексных подходов на динамику интегральных клинических проявлений при обсуждаемых патологиях. В частности, установлено значение раннего и систематического консервативного лечения и оптимизированной тактики оперативного лечения на динамику снижения спастичности мышц, улучшения ходьбы и в целом на позитивные исходы рассматриваемых заболеваний. Результаты проведенной работы свидетельствуют о необходимости проведения комплексных мероприятий по совершенствованию тактики раннего консервативного и оперативного лечения обсуждаемой патологии в масштабе всей страны. Предложенные стандартизированные шкалы для оценки тяжести обсуждаемой патологии имеют важное методологическое значение, т.к. могут применяться и в других научных исследованиях, так и в плане объективного сравнения результатов исследования различных авторов.

4. По материалам диссертации опубликованы 14 работ, в том числе 5 работ в изданиях, рекомендованных журналах ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Также получены 3 удостоверения на рационализаторские предложения. Уровень публикаций позволяет считать, что практически все разделы диссертации освещены автором в изданиях, рекомендуемых для публикации диссертационных исследований.

Результаты диссертации доложены на: годичных конференциях ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (2019, 2020); конференции молодых ученых ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (2019, 2020); заседании Республиканского научно-практического общества травматологов-ортопедов Таджикистана (Душанбе, 2023); заседании межкафедральной комиссии ТГМУ им. Абуали ибни Сино по

травматологии и ортопедии, анестезиологии и урологии (протокол № 6/1, от 30.12.2025 г.).

Результаты исследования внедрены в работу детского травматолого-ортопедических отделений Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш», медицинского центра «Истиклол», клиники «Мадади Акбар». Основные положения диссертации используются в учебном процессе на кафедрах травматологии, ортопедии и ВПХ ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино и Таджикского института последипломного образования в сфере здравоохранения.

## **ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

### **Статьи в рецензируемых журналах**

[1-А]. Ганиев Х.Т. Клинико-восстановительная реабилитация больных со спастической формой детского церебрального паралича [текст] / Ганиев Х.Т., Асилова Н.Г. Ганиева М.Т. Исаева М.Б.// Симург. - 2021.- № 9(1).- С. 84-87

[2-А]. Ганиев Х.Т. Клиника, диагностика и лечение детского церебрального паралича [текст] / Ганиев Х.Т., М.Т. Ганиева, Н.Г. Асилова, И. Фируза // Симург. -2021. - №9 (1). С. 58-62.

[3-А]. Ганиев Х.Т. Значение консервативного лечения в предоперационной подготовке больных со спастическими формами детских церебральных параличей с преимущественным поражением нижних конечностей [текст] / Х.Т. Ганиев // Медицинский вестник национальной академии наук Таджикистана – 2023. - Том XIII. - №2 (46). - С. 17-24.

[4-А]. Ганиев Х.Т. Влияние факторов риска спастических форм детских церебральных параличей с поражениями нижних конечностей на тактику их комплексного лечения. [текст] / Ганиев Х.Т., А.А. Раззоков // Симург. - 2023. 18(2). – С. 83-92.

[5-А]. Ганиев Х.Т. Оптимизация оперативного лечения спастических форм детских церебральных параличей с поражением конечностей [текст] / Ганиев Х.Т., А.А. Раззоков // Вестник Авиценны. - 2024. - № 2. - С. 214- 232.

### **Статьи и тезисы в сборниках конференций**

- [6-А]. Ганиев Х.Т. Эффективность динамической проприоцептивной коррекции при детских церебральных параличах. [текст] / Х.Т. Ганиев, Н.Г. Асилова, М. Бозорова // Материалы с научно-практической конференции ТГМУ, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021), с международным участием. 30 апреля. -Душанбе. – 2021. – С. 377.
- [7-А]. Ганиев Х.Т. Эффективность методов физической реабилитации у детей со спастической формой детского церебрального паралича. [текст] / Х.Т. Ганиев, Н.Г. Асилова, А.Н. Абдуллоев // Материалы с научно-практической конференции ТГМУ, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021), с международным участием 30 апреля. -Душанбе. – 2021. – С. 442.
- [8-А]. Ганиев Х.Т. Хирургическое лечение эквинусной деформации стопы у детей с детским церебральным параличом [текст] / Х.Т. Ганиев, А.А. Маджидов // Материалы научно-практической конференции (69-й годичной) с международным участием, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан. 17 ноября. - Душанбе. – 2021. – С. 58.
- [9-А]. Ганиев Х.Т. Ортопедическая коррекция детей со спастическими формами детского церебрального паралича [текст] / Х.Т. Ганиев, М.А. Хабибуллоева, М. Сабурзода. Материалы с научно-практической конференции ТГМУ, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021), с международным участием. 30 апреля. - Душанбе. – 2021. – С. 392.
- [10-А]. Ганиев Х.Т. Ортопедическое лечение поражений нижних конечностей у детей со спастическими формами детского церебрального паралича [текст] / Х.Т. Ганиев, А.А. Маджидов, Ш.К. Иброхимов //

Материалы с научно-практической конференции ТГМУ, посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021), с международным участием. 30 апреля. -Душанбе. – 2021. – С. 43.

[11-А]. Ганиев Х.Т. Изучение течения и частоты спастической формы детского церебрального паралича по данным обращаемости [текст] / О.Ш. Рахимзода, Х.Т. Ганиев // Материалы XVIII Научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино». -Душанбе. – 2023. -Том 1. – С. – 209.

[12-А]. Ганиев Х.Т. Хирургическое лечение эквинусной деформации стопы у детей с детским церебральным параличом [текст] / Х.Т. Ганиев, О.Ш. Рахимзода // Материалы XVIII Научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино». -Душанбе. – 2023. -Том 1. – С. – 217-218.

[13-А]. Ganiev Kh.T. The significance of conservative treatment in the preoperative preparation of patients with spastic cerebral palsy with lower limb lesions / Kh.T.Ganiev, A.A. Razzokov // Материалы I Конгресса нейрохирургов Республики Таджикистан. 18-20 мая 2023 года. -2023. –С. 18-19.

[14-А]. Ganiev Kh.T. Optimization of surgical treatment of spastic forms of childhood cerebral palsy with limb damage / A/A.Razzokov, Kh.T Ganiev// Материалы I Конгресса нейрохирургов Республики Таджикистан. 18-20 мая 2023 года. Душанбе. -2023. –С. 26.

### **РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ**

1. Ганиев Х.Т. Усовершенствованный вариант операции Эггерса при хирургической коррекции сгибательной контрактуры коленного сустава при детском церебральном параличе / Х.Т. Ганиев, А.А. Раззоков //Рационализаторское предложение за №3671/R11659 от 11.03.2025 года. -Душанбе. – 2025.

2. Ганиев Х.Т. Методика выбора оптимального способа хирургической коррекции сгибательной контрактуры коленного сустава при детском церебральном параличе / Х.Т. Ганиев, А.А. Раззоков //Рационализаторское предложение за №3672/R1160 от 11.03.2025 года. -Душанбе. – 2025.
3. Ганиев Х.Т. Совершенствование техники миотомии аддукторов при хирургической коррекции сгибательной контрактуры коленного сустава при детском церебральном параличе / Х.Т. Ганиев, А.А. Раззоков //Рационализаторское предложение за №3673/R1161 от 10.12.2025 года. -Душанбе. – 2025.

Совокупность и уровень публикаций позволяют считать, что практически все разделы диссертации освещены автором в рецензируемых ВАК при Президенте РТ журналах. Количество их соответствует требованиям ВАК при Президенте РТ, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

Научным руководителем диссертанта является д.м.н., профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино» Раззоков Абдували Абдухамидович.

5. Экспертная комиссия подтверждает достоверность результатов диссертационного исследования, которая подтверждается достаточным объёмом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований, глубоким анализом публикаций по данной проблеме и публикациями результатов собственных исследований. Выводы и рекомендации исследования основаны на научном анализе клинико-неврологических данных, а также анализе хирургического лечения.

6. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы. Замечаний по оформлению диссертации и автореферата нет.

7. Экспертная комиссия подтверждает принятие диссертации в диссертационном совете 6D.KOA-052 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

8. В качестве ведущего учреждения рекомендуем утвердить: Республиканский центр детской ортопедии Министерство здравоохранения Республики Узбекистан.

9. Рекомендовать в качестве **официальных оппонентов**:

**Хамраева Фарход Шарафовича** – доктора медицинских наук, заведующий отделением детского церебрального паралича Республиканской детской психоневрологической больницы имени У.К. Курбанова, г. Ташкент, Республики Узбекистан. Специальность 6D110115 - Травматология и ортопедия.

**Махмудова Давронджон Шодибоевича** - кандидата медицинских наук, заведующий отделением травматологии и ортопедии Центральной районной больницы Аштского района имени И. Хасанова Согдийской области. Специальность 6D110115 - Травматология и ортопедия.

Экспертная комиссия рекомендует разрешить размещение объявления о защите, текста диссертации и автореферата на официальном сайте ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и на официальном сайте ВАК при Президенте РТ, а также тиражирование и рассылку автореферата, и другие аспекты экспертизы диссертации с предоставлением выводов.

Экспертная комиссия, рассмотрев диссертацию Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних конечностей у детей с спастическими формами детского церебрального паралича» на соискание учёной степени доктор философии (PhD), доктор по специальности 6D110115 - Травматология и ортопедия, на основе п. 60 Положения о порядке присуждения учёных степеней

#### **ПОСТАНОВИЛА:**

1. Диссертацию Ганиева Хусейна Темуровича на тему «Совершенствование ортопедического лечения поражений нижних

конечностей у детей с спастическими формами детского церебрального паралича» на соискание учёной степени доктор философии (PhD), доктор по специальности 6D110115 - Травматология и ортопедия принять к защите.

Экспертная комиссия рекомендует в качестве **официальных оппонентов** следующих исследователей:

**Хамраева Фарход Шарафовича** – доктора медицинских наук, зав. отделением детского церебрального паралича Республиканской детской психоневрологической больницы имени У.К. Курбанова, г. Ташкент, Республики Узбекистан. Специальность 6D110115 - Травматология и ортопедия.

**Махмудова Давронджон Шодибоевича** - кандидата медицинских наук, заведующий отделением травматологии и ортопедии Центральной районной больницы Аштского района имени И. Хасанова Согдийской области. Специальность 6D110115 - Травматология и ортопедия.

В качестве **ведущего учреждения** рекомендуем утвердить: Республиканский центр детской ортопедии Министерство здравоохранения Республики Узбекистан.

2. Разрешить размещение объявления о защите диссертации на сайтах ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и ВАК при Президенте РТ.

3. Разрешить тиражирование автореферата на правах рукописи (100 экземпляров).

**Председатель экспертной комиссии:**

доктор медицинских наук

Мухсинзода Г.М.

**Члены комиссии:**

кандидат медицинских наук

Эхсонов А.С.

кандидат медицинских наук

Рабиев Х.Х.

« 04 » 04 2026 г.