

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Яницкой Марии Юрьевны на тему «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия**

Актуальность исследования, посвященного разработке и внедрению новых информативных методов диагностики и малоинвазивного лечения у детей, не вызывает сомнений. Мало изучены эхографические методы интервенционного обследования и лечения детей с контрастированием просвета полых органов желудочно-кишечного тракта, чему посвящена основная часть работы диссертанта. Хирурги не всегда ориентируются в эхографической картине и предпочитают рентгенологические методы, которые не дают представления о структуре тканей и их кровоснабжении.

Диссертантом поставлена цель: изучить возможности повышения эффективности и безопасности диагностики и лечения детей с хирургической патологией за счёт использования методов интервенционного ультразвука, для достижения которой сформулированы конкретные задачи.

Научная новизна не вызывает сомнений и вытекает из решения поставленных задач. Автором изучены различные группы пациентов с хирургической патологией: инвагинацией кишечника, врожденной кишечной непроходимостью, хроническим запором на фоне функциональных и органических причин. В группах представлена как экстренная, так и плановая патология и они разнородны. В проведенном исследовании группы объединяет сравнительный анализ диагностики и лечения данной патологии без использования интервенционных эхографических методов и с применением таковых.

Особое внимание в работе уделено лечению инвагинации кишечника. Эффективность дезинвагинации методом гидроэхоколонографии при отсутствии перитонита и органической причины, достигает 100%. Было

показано, что органическая причина визуализируется методами УЗИ и гидроэхоколонографии до начала лечения, что определяет показания к операции. Возможность оценки кровоснабжения кишки как перед дезинвагинацией методом гидроэхоколонографии, так и в процессе расправления инвагината – неоспоримое преимущество метода гидроэхоколонографии перед пневматическим методом дезинвагинации. К другим преимуществам относится безопасность, которая обусловлена физическими свойствами жидкости. Был выполнен эксперимент, в котором сравнивались особенности воздействия воздуха и жидкости на стенку кишки, по результатам которого доказана безопасность гидростатической дезинвагинации по сравнению с пневматической.

Методика первичной оценки хирургом новорождённого ребёнка с симптомами непроходимости кишечника, включающая специальные интервенционные методы эхографического обследования с контрастированием ЖКТ жидкостью, цветовым доплеровским картированием брыжеечных сосудов позволила сократить в значительной степени дополнительные контрастные рентгенологические обследования. Способ делает действия хирурга безопасными, он определяет ситуации, когда необходимо сразу приступить к операции (заворот, перитонит), или когда контрастные обследования противопоказаны. В данной группе использование интервенционных эхографических методов значительно снизило время установления диагноза и летальность.

Автором проведена значительная работа по детализации эхографических параметров толстой кишки при различных причинах запора. На основании большого количества обследований было выделено семь эхографических типов, которые легли в основу хирургической и педиатрической тактики дальнейшего наблюдения и лечения ребенка. Внедрение в практику гидроэхоколонографии при хроническом запоре с идентификацией типа кишки позволило в абсолютном большинстве случаев

исключить ирригографию. Визуализация просвета кишки при гидроэхоколонографии позволяет выявить дивертикулы, опухоли и полипы.

Проведенные исследования доказали их практическую значимость. Данные методы внедрены в практику, используются длительное время (от 10 до 20 лет в зависимости от патологии), их эффективность доказана анализом результатов лечения большой группы пациентов (всего 1100 больных). Методы интервенционного ультразвука не давали осложнений и нежелательных реакций. В зависимости от блока исследования отмечено снижение лучевой нагрузки на пациента от 84 (хронический запор) до 100% (инвагинация кишечника).

Достоверность полученных результатов обусловлена правильным подбором групп сравнения и использованием современных статистических методов. Выводы соответствуют поставленным задачам, конкретные, правильно сформулированы.

Основные положения диссертационной работы представлены в достаточном количестве научных публикаций.

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационное исследование Яницкой Марии Юрьевны «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема разработки и внедрения интервенционных эхографических методов диагностики и малоинвазивного лечения детей с патологией желудочно-кишечного тракта и абсцессами мягких тканей, что имеет важное научно-практическое значение.

Работа имеет актуальность, научную новизну, практическую значимость и соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных

степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, с дополнениями, внесенными Постановлением Правительства РФ № 335 от 21.04.2016г., предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 - детская хирургия.

Заведующий кафедрой детской хирургии

ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России

доктор медицинских наук (14.01.19 – детская хирургия), профессор

/Паршиков В.В./

Подпись заведующего кафедрой детской хирургии Приволжского исследовательского медицинского университета профессора Паршикова Вячеслава Владимировича ЗАВЕДУЮ

Ученый секретарь Ученого совета ПИМУ, тов.ч



/Андреева Н.Н./  
05.06.2019

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 603136, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, ул.Ванеева, 211, Областная детская клиническая больница, кафедра детской хирургии ПИМУ  
E-mail: parshikovvv43@mail.ru Тел. 8(831)467-14-74. Моб. 8-920-259-33-27