

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Минаева Сергея Викторовича на диссертационную работу Яницкой Марии Юрьевны на тему: «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Актуальность выбора темы диссертации Яницкой Марии Юрьевны не вызывает сомнений, поскольку посвящена актуальной проблеме детской хирургии – внедрению мало- и неинвазивных методов диагностики и лечения хирургической патологии у детей, путём использования интервенционного ультразвука. К настоящему времени внедрение интервенционных методов лечения и обследования с использованием УЗ-контроля в практическую работу затруднены, так как требуют не только понимания патогенеза хирургической патологии, но и знаний возможных осложнениях в процессе диагностики и лечения. К сожалению, специалисты-радиологи, работающие в детских стационарах, не обладают необходимыми навыками интервенционных вмешательств и не могут их использовать на практике, в том числе из-за отсутствия сертификата детского хирурга. С другой стороны, хирурги больше ориентируются на рентгенологическую картину патологии и реже опираются на данные УЗИ при решении вопроса о показаниях к операции. Несмотря на это, эхографические малоинвазивные методы лечения в последние годы активно развиваются (дренирование абсцессов и кист грудной и брюшной полостей, биопсия новообразований под УЗ-контролем и другие).

Однако существуют и менее изученные возможности использования интервенционных неинвазивных эхографических методов. Особенно это актуально при хирургической патологии полых органов желудочно-кишечного тракта (хронические запоры, инвагинация кишечника,

врожденная непроходимость и т.д.), где практически всегда выполняются инвазивные хирургические вмешательства. Следует особенно отметить, что в отечественной и зарубежной литературе имеются немногочисленные публикации по диагностике и малоинвазивному лечению в данной категории больных. Данный факт делает диссертационную работу весьма актуальной.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе автор изучил эффективность и безопасность диагностики и лечения детей с хирургической патологией путем использования методов интервенционного ультразвука. Поставленные задачи полностью способствуют достижению поставленной цели. Также четко сформулирована и научная новизна исследования.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами. Все положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, научно обоснованы. Достаточное количество анализируемого клинического материала (1100 детей с хирургической патологией) обеспечивает достоверность полученных результатов. Исследование сочетает в себе ретроспективный и проспективный характер. Ретроспективное сравнение результатов лечения выполнено среди групп пациентов без использования и с применением интервенционных эхографических методов. Проспективная часть исследования отражена в разделе с внедрением метода гидроэхоколонографии (ГЭК) при лечении инвагинации кишечника у детей. Безопасность лечения инвагинации методом ГЭК по сравнению с общепринятой пневматической дезинвагинацией была также доказана и в экспериментальной части исследования.

Длительность наблюдения пациентов в работе составила от 4 до 35 лет (в зависимости от нозологии). В исследовании использованы современные

методы статистического анализа.

Научная новизна работы заключается в том, что предложенная методика УЗИ брюшной полости с гидроэхоколонографией позволяет не только выявлять инвагинат во всех случаях, но и обеспечивает возможность идентифицировать причину и давность инвагинации, а также дает оценку кровоснабжения кишки. Особенно ценным является возможность проведения дезинвагинации методом ГЭК во всех случаях, когда регистрируется кровоток в брыжейке кишки, участвующей в инвагинате и отсутствуют признаки перитонита. Кроме того, разработана методика первичной оценки новорождённого ребёнка с подозрением на непроходимость кишечника, включающая специальные интервенционные методы эхографического обследования с контрастированием ЖКТ жидкостью и проведением цветового доплеровского картирования брыжеечных сосудов. Представлена авторская методика оценки анатомо-функционального типа толстой кишки при хроническом запоре любой этиологии способом ГЭК. Доказана возможность определения различных причин кишечного кровотечения из нижних отделов ЖКТ методом ГЭК (полип, опухоль, колит).

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждена публикациями в 54 научных работах, включая 21 статью в научных журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, а также 7 статей в журналах, входящих в международную базу данных Scopus. Издана 1 монография. Результаты диссертационного исследования доложены на крупных научных форумах, включая международные конгрессы, и признаны в профессиональном сообществе.

Таким образом, результаты исследования являются новым научным знанием в детской хирургии.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования.

Диссертационная работа обладает не только научной новизной, но и, несомненной, практической значимостью. Научная ценность диссертации основана на многоплановости проведенного исследования. В работе определена стратегия малоинвазивного и неинвазивного обследования и лечения детей с хирургической патологией полых органов желудочно-кишечного тракта (инвагинация кишечника, врожденная кишечная непроходимость, хронические запоры и кишечные кровотечения).

Автор доказал, что использование предлагаемых подходов в применении интервенционного ультразвука позволяет снизить количество осложнений, длительность стационарного лечения, обеспечить раннюю функциональную активность больных в послеоперационном периоде.

В диссертационной работе сформулированы показания к применению различных методик УЗ-диагностики с дуплексным картированием, а также предложен унифицированный алгоритм выбора оптимальной дифференциально-диагностической и лечебной тактики.

Результаты работы внедрены в практическую работу ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова», ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница, перинатальный центр». Метод ГЭК для диагностики и неинвазивного лечения инвагинации кишечника внедрён в практику работы детских и общих хирургических отделений г. Архангельска и Архангельской области. Результаты научного исследования используются в учебном процессе ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России.

Полученные результаты диссертационного исследования могут быть внедрены в учебный процесс на хирургических кафедрах медицинских вузов. Предложенные методики можно рекомендовать для применения в широкой клинической практике.

Структура работы. Оценка содержания диссертации.

Диссертация написана на 296 страницах машинописного текста. Диссертация имеет традиционное построение, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, а также практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 330 источников, в том числе зарубежных – 160.

Во **введении** автор обосновывает актуальность исследования, формулирует его цель и задачи, научную новизну и практическую значимость.

В **первой главе** приведен анализ литературы, посвященной описанию эволюции и современному состоянию взглядов на диагностику и лечение заболеваний полых органов ЖКТ с использованием методов интервенционного ультразвука. Обзор написан обстоятельно, хорошим литературным языком, включает всестороннее обсуждение различных вопросов, связанных с историческими и современными аспектами рассматриваемых в диссертационной работе методов диагностики и лечения детей. Глава читается легко, снабжена необходимыми ссылками на наиболее важные научные работы. Аргументированно автор подводит к мысли, что разработка, развитие специальных интервенционных эхографических методик позволит оптимизировать диагностику, снизить облучение ребенка и расширить показания к малоинвазивному хирургическому лечению.

Во **второй главе** приведен дизайн исследования, подробно описаны методы обследования и лечения больных. Дана характеристика изучаемых групп пациентов, продолжительность и типы исследований, которые использованы в работе. Даны критерии включения и исключения в исследование. Приведены используемые эхографические методы, клинические классификации, которые легли в основу работы.

В **третьей главе** представлена подробная клиническая характеристика пациентов. Описаны интервенционные эхографические методики. Глава хорошо иллюстрирована рисунками и таблицами, что облегчает восприятие материала. Особенно большое внимание уделено методу ГЭК. Данный метод

лег в основу диагностики и лечения инвагинации кишечника у детей, обследованию толстой кишки у новорожденных с врожденной кишечной непроходимостью, эхографическим исследованиям у детей с хроническим запором. Кроме того описаны другие интервенционные эхографические методики, которые автор разработал и предлагает в качестве альтернативы рентгенологическому исследованию.

Четвертая глава посвящена оценке непосредственных результатов интервенционных методов диагностики и лечения. Автором убедительно показано, что наиболее безопасным методом лечения кишечной инвагинации является метод ГЭК, который позволил до начала лечения и в его процессе выявить причину инвагинации или установить факт отсутствия кровоснабжения участвующей в инвагинате кишки. Выявление этих факторов требовало хирургического лечения. Было доказано, что дезинвагинация методом ГЭК безопаснее пневматической. Данный аспект был обоснован теоретически путем физико-математического анализа и подтвержден экспериментально. Экспериментальная модель дезинвагинации методом ГЭК показывает её безопасность сравнительно с пневматической, так как давление воздуха в момент дезинвагинации превышает гидростатическое в 20 раз, что создает дополнительный риск перфорации кишки.

Эхографический скрининг, проводимый хирургом у новорожденного с использованием контрастирования желудка и кишечника, позволили идентифицировать все хирургические ситуации и своевременно выполнить хирургическое лечение. Автором предложен алгоритм действий хирурга в зависимости от выявляемой патологии.

В пятой главе автором проводится сравнение собственных результатов обследования и лечения больных с применением интервенционных эхографических методов в сравнении с данными, приводимыми в отечественной и зарубежной литературе. Метод ГЭК позволил достоверно определить анатомо-функциональный тип толстой

кишки при хроническом запоре у детей на основании совокупности изменений длины толстой кишки, её просвета, структуры кишечной стенки, гаустрального рисунка и функциональных особенностей. Кроме того, приведенные данные об информативности ГЭК в выявлении признаков болезни Гиршпрунга показали, что она не уступает ирригографии, что позволяет использовать ГЭК для первичной диагностики данной нозологии.

Заключение резюмирует этапы и результаты исследования, изложенные выше. Замечаний нет.

Выводы полностью отражают результаты, полученные автором, и соответствуют поставленным задачам. **Практические рекомендации** четкие и структурированные, которые, несомненно, имеют важное значение для практического здравоохранения.

К общим недостаткам работы можно отнести единичные таблицы и диаграммы с повторяющейся информацией. При изложении материала в тексте встречаются стилистические ошибки. Тем не менее, все приведенные замечания не носят принципиального характера и нисколько не умаляют ценность представленной работы.

Соответствие содержания автореферата

основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации, согласно требованиям ВАК России. Основные положения проведенного исследования опубликованы в рецензируемых журналах и доложены на научных конференциях.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Яницкой Марии Юрьевны на тему: «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленной 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 улучшения результатов диагностики и лечения детей с широким спектром хирургической патологии, путем использования интервенционных ультразвуковых методов, что имеет важное научно-практическое значение для детской хирургии. Работа соответствует требованиям пункта 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года (в редакции 01.10.2018 г.) №842, предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а автор диссертационного исследования Яницкая Мария Юрьевна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой детской хирургии с курсом дополнительного профессионального образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор по специальности 14.01.19 – детская хирургия

 С.В. Минаев

355017, г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Тел. +7(8652)352331

E-mail: postmaster@stgmu.ru

Подпись д.м.н., профессора С.В. Минаева заверяю

Учёный секретарь ученого совета ФГБОУ ВО
СтГМУ. Минздрава России, профессор к.м.н.

 Ю.В. Перушин

14.05.2019

