

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук Сварича Вячеслава Гавриловича, заведующего хирургическим отделением ГУ «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Коми на диссертационную работу Яницкой Марии Юрьевны «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленной в диссертационный совет Д 208.006.02 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Актуальность темы диссертационной работы

В последнее время в научной печати активно дискутируются вопросы, посвященные вариантам диагностики и лечения инвагинации кишечника у детей. Это связано с тем, что, несмотря на длительность изучения данной патологии, количество проблем в вышеуказанной сфере у пациентов с инвагинацией кишечника не уменьшилось.

В настоящее время предложено много различных методов диагностики и лечения данного заболевания. При этом ни один из них не лишен недостатков и зачастую имеет ограниченный диапазон использования в детском возрасте. В значительной мере это касается научного обоснования применения того или иного метода помощи детям с инвагинацией кишечника. Весьма слабо проработаны вопросы теоретических моделей применения того или иного варианта лечения вышеуказанной патологии.

Для диагностики и определения дальнейшей тактики, особенно у пациентов в периоде новорожденности с явлениями врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта в большинстве случаев используются рутинные методы, уже не позволяющие продвинуться дальше для большего понимания сути патологического процесса. Слабая детализация ультразвуковых методов диагностики при данных видах патологии ограничивает их использование для дальнейшего развития этого, все еще остающегося перспективным метода исследования.

Несмотря на более чем тридцатилетний опыт использования ультразвука при различной хирургической патологии у детей (хронический запор, локальная гнойная инфекция мягких тканей) вышеупомянутый метод не получил широкого распространения в диагностике и лечении этой патологии у детей.

Несомненно, актуальность поставленной проблемы не вызывает сомнения и требует дальнейшего научного исследования.

Достоверность и научная новизна диссертационной работы

Автором в процессе выполнения диссертационной работы на большом клиническом материале впервые удалось подробно изучить и предложить объективные методы диагностики при врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта у детей, особенно в периоде новорожденности. Предложенный способ гидроэхоколонографии отличается простотой и позволяет получить хорошие результаты в ближайшем и отдаленном периоде после установления диагноза и консервативной дезинвагинации при инвагинации кишечника у детей. Предложенная диссертантом теоретическая модель, обосновывающая применение метода гидроэхоколонографии, позволила внедрить в практику повседневной работы вышеописанный метод, позволивший улучшить результаты диагностики, лечения и не потребовавший дополнительных

финансовых затрат. Достоверность полученных результатов подтверждена научной методикой выполнения исследований и использованием методов статистической обработки полученных данных.

Научная и практическая значимость работы.

В проведенном диссертационном исследовании автору удалось на основе полученных научных данных выработать практические рекомендации, которые не требуют привлечения дополнительных финансовых средств, являются простыми в исполнении, доступными практически в любом лечебном учреждении. Это в полной мере относится к предложенным диагностическим методам (ультразвуковое исследование при инвагинации кишечника и врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта, при хроническом запоре и локальной гнойной инфекции мягких тканей) и лечебным методам (гидроэзоколонография при консервативном лечении инвагинации кишечника у детей; миниинвазивное лечение локальной гнойной инфекции мягких тканей).

Структура и содержание работы

Диссертация по своему объему и структуре соответствует тем требованиям, которые предъявляются к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Данная научная работа изложена на 296 страницах машинописного текста и включает в себя введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложения. Диссертация иллюстрирована 93 таблицами, 85 рисунками. Список литературы включает 330 источников; из них 170 отечественных и 160 зарубежных авторов.

Введение посвящено обоснованию актуальности темы, что автор делает очень четко; там же определяются цель и задачи исследования, новизна и научно-практическое значение диссертационной работы.

В литературном обзоре автору удалось в полной мере осветить современный взгляд на такой раздел знаний, каким является проблема диагностики и лечения инвагинации кишечника у детей. Особенностью литературного обзора является его четкая структурированность, изложение различных точек зрения на поднятые в нем проблемы. Автор деликатно и критично подходит к освещению основных нерешенных проблем диагностики и лечения хронических запоров, врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта и локальной гнойной инфекции мягких тканей у детей.

Вторая глава посвящена материалам, методам и дизайну исследований. Взятый автором диссертации статистически обработанный массив исследования за тридцатилетний период позволяет сделать вывод о высокой достоверности полученных результатов. Для выявления принципиальных отличий полученных результатов было проведено разделение этапов диагностики и лечения инвагинации кишечника у детей на три последовательных хронологических периода. Была проанализирована в сравнении эффективность дезинвагинации в зависимости от метода лечения: метод гидроэхоколонографии, пневмоирригоскопия и лапароскопическая дезинвагинация. На основе экспериментальных данных и клиническом опыте автором исследования была выполнена сравнительная оценка безопасности гидростатической дезинвагинации.

Для оценки возможностей ультразвукового исследования и выявления специфических симптомов, позволяющих заподозрить и дифференцировать различные виды врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта диссертантом проведено ретроспективное и проспективное исследование 1557 детей в возрасте от 1 часа до трех месяцев с подозрением на вышеуказанную хирургическую патологию. Впервые автором исследования была поставлена цель выяснения возможности эхографической дифференциальной диагностики врожденной

непроходимости желудочно-кишечного тракта и состояний, имитирующих её. Так же была оценена информативность эхографических и других (рентгенологических и эндоскопических) методов исследования у детей с врожденной непроходимостью желудочно-кишечного тракта по сравнению с окончательным диагнозом, полученным по результатам операции.

На основе обследования 2500 пациентов с хроническими запорами выявлено несколько эхографических типов толстой кишки в зависимости от причины запора или от его клинической стадии. Исходя из данных, полученных при гидроэхоколонографии в совокупности с клиническими проявлениями, была разработана схема установления диагноза, дальнейшего обследования, диспансерного наблюдения и лечения детей с хроническими функциональными и органическими запорами. Наиболее ценным в предложенном исследовании является оценка эхографических изменений толстой кишки при динамическом наблюдении детей с хроническим запором различной этиологии в сроки от 1 до 15 лет.

Так же показана возможность малоинвазивного лечения при локальной гнойной инфекции мягких тканей с использованием ультразвукового контроля на очень большом клиническом материале.

В третьей главе приведены данные по результатам исследований, полученных с использованием интервенционных ультразвуковых методик при различных вариантах хирургической патологии у детей. Автором достоверно установлено, что наибольшее клиническое значение при инвагинации кишечника у детей имеет так называемая «диада признаков»: рвота и повторяющиеся приступообразные боли в животе. Так же на большом клиническом материале установлено достоверно значимое увеличение среднего возраста манифестации инвагинации кишечника. Акцентируется, что в значительном количестве случаев причиной вышеуказанной патологии явился острый мезаденит. Впервые доказано, что качественное ультразвуковое исследование может влиять на хирургическую

тактику, так как с его помощью можно объективно оценить степень нарушения кровообращения в инвагинированной части кишки.

Впервые разработана методика оценки ребёнка в периоде новорожденности с симптомами непроходимости кишечника, включающая специальные интервенционные методы эхографического обследования и цветное доплеровское картирование брыжеечных сосудов. Это позволило сократить время исследования и статистически значимо снизило летальность у новорождённых с врожденной непроходимостью желудочно-кишечного тракта.

Впервые в детской хирургической практике диссертантом представлена методика оценки анатоμο-функционального типа толстой кишки при хроническом запоре любой этиологии способом гидроэхоколонографии и доказано, что последняя имеет преимущество перед ирригографией в диагностике функциональных нарушений и признаков болезни Гиршпрунга.

Автором исследования усовершенствованы, а так же разработаны и внедрены новые способы малоинвазивных операций при локальной гнойной инфекции мягких тканей у детей под ультразвуковым контролем и проведена оценка их эффективности.

Четвертая глава освещает вопросы тактики диагностического и лечебного этапов у детей с хирургической патологией с использованием интервенционных эхографических методов. Исследователем установлено, что неоперативная дезинвагинация с использованием гидроэхоколонографии может быть предпринята во всех случаях, когда нет признаков перитонита и имеется кровоток в брыжейке кишки, образующей инвагинат. Это позволило снизить частоту хирургических вмешательств. Впервые в детской хирургической практике была создана математическая модель консервативной дезинвагинации и доказано преимущество и большая безопасность метода гидростатической дезинвагинации под

ультразвуковым контролем перед пневматической с использованием рентгенологического контроля. Достигнуто существенное снижение (в 8,9 раза) частоты резекции инвагинированной кишки при использовании метода гидроэхоколонографии под ультразвуковым контролем. Изменены показания к консервативному и оперативному лечению инвагинации кишечника у детей.

Диссертантом выявлены и описаны основные достаточно специфические эхографические признаки при различных видах врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта у детей, позволяющие в ограниченный промежуток времени достаточно точно заподозрить конкретную хирургическую патологию и ускорить время необходимого медицинского вмешательства. Это позволило создать алгоритм необходимых действий хирурга для решения вышеуказанных проблем.

Автору диссертационного исследования удалось выявить семь типов эхографической картины толстой кишки на фоне хронического запора, соответствующие клиническим формам функционального мегаколон (компенсированная, субкомпенсированная и декомпенсированная), отражающих особенности фиксации (болезнь Пайра) или функционирования толстой кишки (спастический колит), а также тип, характерный для болезни Гиршпрунга. Установлено, что в случаях органической причины запора вторичные изменения всегда развивались выше места препятствия. Выявлена значимость визуализации переходной зоны для диагностики болезни Гиршпрунга, причем чувствительность и специфичность гидроэхоколонографии и ирригографии с контрастным веществом оказались примерно одинаковы.

Применение диссертантом ультразвукового контроля при оперативном лечении по поводу локальной гнойной инфекции мягких тканей позволило достигнуть эффективности малоинвазивного метода в 90,3% случаев.

Пятая глава посвящена обсуждению полученных результатов исследования. В ней последовательно сформулированы основные результаты выполненных исследований, которые легли в основу выводов и практических рекомендаций, что позволило придать диссертационной работе законченный вид научно-квалификационной работы.

В заключении автором обобщены результаты диссертационной работы, на основании которых сделаны выводы и даны практические рекомендации.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов диссертации

По материалам диссертации опубликованы 54 печатных работы, из которых 21 опубликована в изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора наук и включенных в Scopus, Web of science.

Соответствие автореферата диссертации ее основным положениям

Автореферат диссертации М.Ю. Яницкой соответствует ее основным положениям и в нем отражена актуальность избранной темы, научная новизна, практическая значимость, внедрение результатов исследования, апробация работы, личный вклад исследователя, отражены основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Имеются непринципиальные замечания, относящиеся, скорее всего к оформлению и компоновке работы. Мне представляется, что теоретическую модель дезинвагинации более целесообразно описать во второй главе, посвященной материалам и методам исследования. В выводе №1 на стр. 257 не указана единица измерения возраста. На стр. 114 в таблице 61 в графе «оперативное вмешательство» слово «лапароскопия» целесообразно дополнить словом «дезинвагинация», для расшифровки смысла данного медицинского вмешательства.

Заключение

Диссертация Яницкой Марии Юрьевны на тему «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», является законченной научно-квалификационной работой, в которой разработаны теоретические и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать, как новое крупное достижение в хирургии, вносящее весомый вклад в решение актуальных научных проблем для современной детской хирургии при инвагинации кишечника, врожденной непроходимости желудочно-кишечного тракта, хронических запорах и локальной гнойной инфекции мягких тканей у детей.

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. Выводы, сформулированные автором, обоснованы и полностью соответствуют содержанию работы. Результаты научных изысканий, несомненно, содержат оригинальные решения проблем, представляющих большое значение и высокую ценность для теоретической медицины и практического здравоохранения.

По своей актуальности, глубине и объёму проведенных исследований, а также научно-практической значимости работа Яницкой Марии Юрьевны на тему «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемых к диссертациям на

соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.19),

заведующий хирургическим

отделением ГУ «Республиканская детская

клиническая больница» Министерства

здравоохранения Республики Коми  Сварич Вячеслав Гаврилович

Подпись д.м.н., В.Г. Сварича заверяю

Заведующий отделом кадров ГУ «Республиканская детская

клиническая больница», Министерства здравоохранения

Республики Коми

06.05.2019

Полное название места работы: Государственное учреждение «Республиканская детская клиническая больница», Министерства

Адрес учреждения: 167981, г. Сыктывкар, ул. Пушкина, д.116/6

Телефон 8 (8212) 22-98-25, факс 8 (8212) 22-98-59

Электронная почта: info@rdkbrk.ru



Ю.М. Батура