

ОТЗЫВ

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

Работа М.Ю. Яницкой посвящена важной проблеме в детской хирургии – вопросам безопасности обследования и лечения детей с использованием методов интервенционного ультразвука. В последние годы обоснованную тревогу врачей и родителей вызывает нарастающее количество новых методов обследования и лечения, связанное с лучевой нагрузкой. Наиболее часто в детской хирургии применяются рентгенологические методы, как для первичной диагностики, так и для контроля качества лечения. Известны разнообразные методы эхографических исследований, которые используются в диагностических целях в детской хирургии. УЗ сопровождение пункционного лечения абсцессов брюшной полости, образований грудной клетки применяется как стандарт. Наряду с этим есть малоизученные области, где использование интервенционных эхографических методов ограничено. Речь идет о полых органах желудочно-кишечного тракта и использовании УЗИ при хирургической патологии. Для лучшей визуализации полых органов ЖКТ требуется контрастирование жидкостью как верхних отделов, так и нижних, то есть исследование является интервенционным. Описаны различные методики, которые в основном касаются не хирургической патологии. Если речь идет о хирургической патологии, особенно экстренной, используются рентгенконтрастные методы верхних отделов ЖКТ и ирригография. Эхографические методы являются вспомогательными. Крайне редко практическими хирургами используется малоинвазивное лечение поверхностных абсцессов мягких тканей, особенно острого гнойного лимфаденита.

Отсутствие работ, посвященных применению интервенционных эхографических методов при обследовании и лечении патологии полых органов ЖКТ, абсцессов мягких тканей определили актуальность диссертационной работы М.Ю. Яницкой.

Автором была поставлена цель исследования: Изучить возможности повышения эффективности и безопасности диагностики и лечения детей с хирургической патологией за счёт использования методов интервенционного ультразвука. Для достиже-

ния цели определены задачи, которые сформулированы грамотно и логично раскрывают цель.

В исследование включено 1100 детей в возрасте от 1 часа до 18 лет с хирургической патологией: инвагинация кишечника, врождённая кишечная непроходимость, хронические запоры у детей на фоне различных причин, низкое кишечное кровотечение, абсцессы мягких тканей. Объединяющим фактором для данных групп явилась возможность улучшить диагностику, снизить количество открытых операций, исключить или существенно снизить лучевую нагрузку на больного путём использования методов интервенционного ультразвука. Исследование носило ретроспективно-проспективный характер. Виды исследований зависели от поставленных целей и задач и включали: ретроспективное выборочное, случай-контроль, поперечное, экспериментальное. Изучаемые интервенционные эхографические методы для диагностики: метод гидроэхоколонографии (исследование толстой кишки с контрастированием её просвета жидкостью), эхографическое функциональное исследование желудка. Интервенционные эхографические методы лечения: дезинвагинация методом гидроэхоколонографии, разрешение копростазы, мекониевой обструкции методом гидроэхоколонографии, дренирование брюшной полости под УЗ-контролем, пункционное лечение абсцессов мягких тканей.

Проведённый объём исследований достаточен для получения достоверных результатов. Использованные в работе методы адекватны поставленным задачам, современны и информативны. Статистические приёмы определили высокую степень достоверности представленной информации.

Научная новизна работы не вызывает сомнения. Выполненный автором за длительный период времени (30 лет) статистический анализ клинических проявлений инвагинации кишечника показал, что они с течением времени изменяются, что имеет очень важное значение в диагностических подходах. Впервые доказано, что течение инвагинации на фоне типичных причин кардинально отличается от инвагинации при злокачественной опухоли, которая протекает хронически, с потерей веса, не проявляется острой кишечной непроходимостью, не рецидивирует. Основным фактором в патогенезе формирования инвагината является мезаденит. Разработана методика дезинвагинации методом гидроэхоколонографии и экспериментально доказана её большая безопасность по сравнению с пневматической дезинвагинацией.

Разработанная автором и впервые представленная методика первичной оценки новорождённого ребёнка с подозрением на непроходимость кишечника, включающая специальные интервенционные методы эхографического обследования с контрастированием ЖКТ жидкостью, цветовым доплеровским картированием брыжеечных сосудов, существенно сокращает время, затрачиваемое на диагностику, и статистически значимо снижает летальность у новорождённых с непроходимостью кишечника. Данная методика применима и для проведения дифференциальной диагностики, позволяет определить хирургическую тактику непосредственно при осмотре хирургом новорождённого, а в случае показаний – выполнить минимально инвазивное лечение с использованием УЗ-контроля (разрешение мекониевой обструкции методом гидроэхоколонографии, дренирование брюшной полости при перитоните).

Впервые в детской хирургической практике автором разработана и представлена методика оценки анатомо-функционального типа толстой кишки при хроническом запоре любой этиологии способом гидроэхоколонографии и установлено, что гидроэхоколонография имеет преимущество перед ирригографией в диагностике функциональных нарушений и признаков болезни Гиршпрунга. Доказана возможность определения различных причин низкого кишечного кровотечения методом гидроэхоколонографии (полип, опухоль, колит, мегаколон). Обоснованы возможности гидроэхоколонографии для идентификации вторичных изменений толстой кишки на фоне хронического запора. Доказано, что выраженность вторичных изменений толстой кишки не зависит от причины запора, они связаны с давностью запора и развиваются выше места препятствия.

Автором разработаны и внедрены новые и усовершенствованные способы малоинвазивных операций абсцессов мягких тканей у детей. Оценена эффективность малоинвазивного лечения при остром гнойном лимфадените, нагноившихся кистах молочных желёз у девочек-подростков и абсцессах мягких тканей другой этиологии

Полученные результаты позволили сформировать практическую значимость работы. Предложенная методика дезинвагинации методом гидроэхоколонографии безопасна для ребёнка, исходя из физических свойств жидкости, что доказано методом физико-математического расчёта и в эксперименте. Метод позволяет идентифицировать органическую причину инвагинации, определить жизнеспособность участвующей в инвагинате кишки и визуально контролировать процесс на всех этапах. Эффектив-

ность метода в отсутствие некроза кишки, органической причины и перитонита достигает 100%.

Возможность установить эхографические признаки всех видов врождённой кишечной непроходимости и состояний, которые проявляются сходными симптомами, позволяют оптимизировать хирургическую тактику. При выявлении признаков заворота, перитонита хирург сразу приступает к хирургическому лечению без дальнейших обследований. Функциональные нарушения не требуют специальных рентгенологических обследований.

На основе полученных автором данных, которые выявляются при патологии толстой кишки методом гидроэхоколонографии, создан алгоритм обследования и лечения детей с хроническим запором. Доказано, что метод гидроэхоколонографии не уступает по информативности ирригографии, но превосходит её в оценке кровоснабжения и структуры стенки кишки. Гидроэхоколонография не связана с лучевой нагрузкой, что даёт возможность неограниченного дублирования.

Использование новых и усовершенствованных способов малоинвазивных операций по поводу абсцессов мягких тканей с применением УЗИ достоверно снижает частоту оперативного лечения и открытую операцию.

Выводы и практические рекомендации, полностью вытекающие по содержанию из полученных материалов, соответствуют существу проведённых исследований.

Основные результаты исследования многократно представлялись на научных форумах, в том числе Международного уровня, широко представлены в научной медицинской печати.

Замечаний по представленному автореферату нет.

Заключение

Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Яницкой Марии Юрьевны «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей», представленная 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, направленная на повышение эффективности и безопасности диагностики и лечения детей с хирургической патологией за счёт использования методов интервенционного ультразвука, что имеет важное научно-практическое

