

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры детских болезней факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» Наливкина Александра Евгеньевича на диссертационную работу Амановой Маисы Анизалиевны «Обоснование тактики хирургического лечения синдрома верхней брыжеечной артерии у детей», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.11 Детская хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Диссертация Амановой Маисы Анизалиевны посвящена актуальной проблеме – хирургическому лечению синдрома верхней брыжеечной артерии у детей. Несмотря на определенные успехи в данной области хирургии, проблема до сих пор остается нерешенной. На сегодняшний день отсутствует единое мнение относительно критериев стадийности хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной синдромом верхней брыжеечной артерии. Не определен алгоритм диагностики и показания к хирургической коррекции данного заболевания. По данным литературы предложены различные методики лечения – от консервативной терапии до различных вариантов оперативных вмешательств, однако отсутствуют данные сравнительного анализа их эффективности в детском возрасте.

Это обстоятельство диктует необходимость разработки алгоритма диагностики и лечения детей с хронической дуоденальной непроходимостью, обусловленной синдромом верхней брыжеечной артерии.

Актуальность поставленной автором цели диссертационной работы не вызывает сомнений.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,
выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Амановой М.А. является научно-практическим трудом, в основе которого лежит сравнительный анализ результатов лечения детей с синдромом верхней брыжеечной артерии. В зависимости от характера проведенного оперативного вмешательства все пациенты разделены на две группы: первая группа - 21 ребенок (61,8%), которым выполнялось наложение дуоденоюноанастомоз бок в бок, вторая группа – 13 детей (38,2%), которым проводилось формирование дуоденоюноанастомоза по Ру.

Достоверность диссертационного исследования основывается на использовании достаточного объема материала, составляющего в клинической части исследования – результатов лечения 34 пациентов оперированных по поводу хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной синдромом верхней брыжеечной артерии. Представленные группы детей однородны по структуре и содержат достаточное количество наблюдений для статистической обработки полученных данных.

Выводы логически вытекают из материалов исследования, в полном объеме отражают поставленные задачи.

Практические рекомендации базируются на полученных результатах исследования. Все разделы работы дают представления о путях решения поставленных задач.

**Новизна научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации**

В исследовании Амановой Маисы Анизалиевны впервые проведен комплексный анализ клинических и анамнестических данных, особенностей послеоперационного периода, сроков госпитализации, а также результатов лечения детей с синдромом верхней брыжеечной артерии путем применения

различных хирургических методов лечения (дуоденоюноанастомоз бок в бок, дуоденоюноанастомоз по Ру).

В ходе исследования впервые были установлены факторы, указывающие на низкую эффективность консервативных подходов к лечению, а также обозначены показания для одновременной хирургической коррекции синдрома верхней брыжеечной артерии и гастроэзофагеального рефлюкса.

В процессе исследования был впервые предложен алгоритм выбора метода диагностики и лечения хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной аорто-мезентериальной компрессией двенадцатиперстной кишки.

Проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения детей с синдромом верхней брыжеечной артерии.

Проведено сравнение результатов хирургического лечения синдрома верхней брыжеечной артерии путем формирования обходного дуоденоюноанастомоза бок в бок и дуоденоюноанастомоза по Ру.

Значимость полученных автором диссертации результатов для развития медицинской науки и практики

Результаты, полученные автором в диссертационном исследовании, имеют высокую научную и практическую ценность. Доказана эффективность хирургического лечения синдрома верхней брыжеечной артерии и преимущество одномоментной коррекции синдрома верхней брыжеечной артерии и гастроэзофагеального рефлюкса у детей.

Основные положения проведенного диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность отделения торакальной хирургии с гастроэнтерологическими койками и отделения гнойной и неотложной хирургии ГБУЗ ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ, в учебный процесс кафедры детской хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.

Пирогова Минздрава России. Выводы диссертации и практические рекомендации корректны, соответствуют полученным результатам и могут быть использованы в клинической практике.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации.

Диссертационная работа Амановой Маисы Анизалиевны выполнена в классическом стиле, изложена на 163 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и приложения. Список литературы включает 102 источника, из которых 19 отечественных и 83 – зарубежных. Работа иллюстрирована 61 таблицей, 36 рисунками.

В разделе «**Введение**» обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость, которые не вызывают сомнения.

Обзор литературы посвящен различным аспектам лечебно – диагностической тактики и хирургическому лечению хронической дуоденальной непроходимости вызванной синдромом верхней брыжеечной артерии у детей. Глава содержит подробный анализ отечественных и зарубежных литературных источников по данной теме, что позволяет составить исчерпывающее представление о предмете диссертационного исследования, дискуссионных аспектах проблемы, с акцентом на перспективы их разрешения.

В главе «**Материалы и методы исследования**» подробно описаны клинические и инструментальные методы исследования. Следует отметить высокий уровень обследования детей, включающий общие лабораторные, рентгенологические, ультразвуковые и инструментальные методы исследования. Материалы исследования объективны, их объем достаточен для составления достоверных выводов.

Во 2 главе определены показания к оперативному лечению, отражено используемое оборудование и инструменты необходимые для выполнения реконструктивных операций, наглядно изложены способы оперативного вмешательства. (1. обходная дуоденоюностомия бок в бок; 2. Обходной дуоденоюноанастомоз по Ру). Автором отмечено, что наиболее физиологичным и часто используемым методом оперативного вмешательства при синдроме верхней брыжеечной артерии является обходная дуоденоюностомия бок в бок. В данной главе на высокопрофессиональном уровне изложена техника лапароскопической коррекции хронической дуоденальной непроходимости вызванной синдромом верхней брыжеечной артерии.

Для оценки результатов хирургического лечения исследовались следующие критерии: продолжительность оперативного вмешательства, объем кровопотери, выраженность болевого синдрома, сроки активизации пациента, старт водной и энтеральной нагрузки, сроки восстановления пассажа по ЖКТ, длительность нахождения пациента в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), сроки госпитализации, отсутствие послеоперационных осложнений. Частота и тяжесть послеоперационных осложнений оценивалась по шкале D.Dindo – P.Clavien.

Для оценки отдаленных результатов лечения применялись различные критерии, включающие как клинические, так и лабораторно-инструментальные параметры: динамика массы тела, отсутствие эндоскопических и рентгенологических признаков хронической дуоденальной непроходимости, нормализация лабораторных показателей, необходимость повторной операции, косметический результат, развитие патологических состояний (хронический панкреатит, хронический гастродуоденит и др.) после операции. Отдаленные результаты лечения оценивались у пациентов, достигших катамнеза 12 месяцев и более.

В результате прочтения главы, посвященной результатам собственных исследований, становится ясна цепь рассуждений, которыми руководствовался автор. В ней представлена полная характеристика пациентов и методы исследования, критерии оценки результатов применяемых методик.

Глава 3. «Результаты исследования» в которой наглядно отражены особенности клинической картины пациентов. Было проведено обследование 2-х групп детей в каждой из которых выделены следующие причины аорто-мезентериальной компрессии двенадцатиперстной кишки: потеря веса, обусловленная нервно-психическими заболеваниями – 29,4% (10 чел.); скачок роста – 26,5% (9 чел.); потеря веса, обусловленная иными причинами (неоднократные операции, заболевания, сопровождающиеся потерей веса и др.) – 23,5% (8чел.); без явной причины – 17,6% (6 чел.), коррекция сколиотической деформации – 2,9% (1 чел.). Было установлено, что статистически значимых различий в причинах развития синдрома верхней брыжеечной артерии в обеих группах не было.

Автором был проведен сравнительный анализ результатов различных методов диагностики синдрома верхней брыжеечной артерии у детей:

- 1.Ультразвуковое исследование органов брюшной полости с использованием доплерографии.
2. Фиброэзофагогастродуоденоскопическое исследование.
- 3.Рентгенография органов брюшной полости.
- 4.Компьютерная томография органов брюшной полости.

При этом было отмечено, что наиболее информативным методом диагностики синдрома верхней брыжеечной артерии является компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным введением контраста.

В результате работы выполнено сравнительное исследование результатов лечения в зависимости от типа оперативного доступа, а также ретроспективный и проспективный клинический анализ результатов хирургического лечения 34 больных с хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной аорто-мезентериальной компрессией двенадцатиперстной кишки.

Было проведено обследование 2-х групп детей на этапах лечения и в отдаленные сроки, в результате которого был определен алгоритм диагностики и выбора тактики лечения больных с хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной аорто-мезентериальной компрессией двенадцатиперстной кишки, что имеет большое практическое значение.

Заключение диссертационной работы Амановой М. А. исчерпывающе характеризует основные этапы проведенного научного поиска и полученные результаты исследования.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам исследования, отличаются несомненной научной новизной, лаконично сформулированы и в совокупности обеспечивают достижение цели проведенного исследования.

Практические рекомендации конкретны, носят междисциплинарный характер и перспективны для внедрения в клиническую практику.

Диссертация Амановой Маисы Анизалиевны выполнена и оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями, представляет собой логически завершенное научное исследование, в котором предложено решение важных научных и практических задач детской хирургии. Внедрение в практику предложенной в исследовании лечебно-диагностической тактики при хронической дуоденальной непроходимости, обусловленной аорто-мезентериальной компрессией двенадцатиперстной кишки, позволяет улучшить результаты лечения детей с данной патологией

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертации **Амановой Маисы Анизалиевны** опубликованы в 7 научных статьях в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ для публикаций результатов диссертационных исследований по специальности 3.1.11. Детская хирургия. Материалы работы автором неоднократно представлены на хирургических конференциях и конгрессах.

Диссертация оформлена в соответствии с действующими требованиями Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации, имеет достаточное

количество таблиц и рисунков. Принципиальных замечаний к содержанию, стилю изложения и оформлению диссертации Амановой М.А. нет.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям
диссертации**

Введение, основные положения, материалы и методы, результаты собственных исследований, выводы и практические рекомендации полностью нашли отражение в автореферате и соответствуют содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний нет.

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным
Положением о порядке присвоения ученых степеней**

Таким образом, диссертационная работа Амановой Маисы Анизалиевны «Обоснование тактики хирургического лечения синдрома верхней брыжеечной артерии у детей» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, Холостовой Виктории Валерьевны, содержащей новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения детей с синдромом верхней брыжеечной артерии путем разработки алгоритма диагностики и тактики лечения, используя научно обоснованный подход. Результаты диссертационного исследования имеют существенное значение для развития детской хирургии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация Амановой Маисы Анизалиевны полностью соответствует требованиям п.9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г., №1168 от 01.10.2018г., №426 от 20.03.2021г., №1539 от 11.09.2021г., №1690 от 26.09.2022г., №101 от 26.01.2023г., №1786 от 26.10.2023,

с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751), а сам автор Аманова Маиса Анизалиевна достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры детских болезней
факультета усовершенствования врачей
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
(научная специальность 3.1.11.
(14.00.35) – Детская хирургия)
доктор медицинских наук

 Наливкин Александр Евгеньевич

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, "Административный" подъезд
тел.: (499) 674-07-09
e-mail: moniki@monikiweb.ru

Подпись доктора медицинских наук А.Е. Наливкина удостоверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук,
профессор

 Берестень Наталья Фёдоровна

«18» 11 2024г.

