

## **ОТЗЫВ**

кандидата медицинских наук, доцента кафедры детской хирургии имени академика Ю.Ф. Исакова Института материнства и детства Шумихина Василия Сергеевича на автореферат диссертации Морозова Дмитрия Дмитриевича «Видеоассистированное низведение прямой кишки при коррекции анопректальных пороков у мальчиков», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11 Детская хирургия (медицинские науки)

### **Актуальность исследования**

Диссертационное исследование Морозова Д.Д. посвящено актуальной проблеме в детской хирургии – оптимизации метода видеоассистированного низведения прямой кишки у мальчиков с анопректальными пороками развития. В настоящее время для коррекции анопректальных мальформаций с ректоуретральными свищами и без свища у мальчиков в мире равнозначно применяются две методики – заднесагиттальная и видеоассистированная анопректоопластики. Несмотря на множество преимуществ малоинвазивных технологий, которые имеют особую значимость в отношении хирургии, затрагивающей мышечный комплекс промежности, использование видеоассистированного метода коррекции анопректальных пороков ограничивается высокой частотой осложнений, таких как остаток ректоуретрального свища (ROOF – Remnant Of the Original Fistula) и пролапс слизистой прямой кишки, достоверная причина которых не утверждена. Результаты исследований относительно послесовременных осложнений во многом противоречат друг другу, что обусловлено ограниченным опытом конкретного хирургического коллектива в условиях мультифакторного влияния на исход лечения детей со сложными анопректальными пороками развития. Вышеперечисленные факты подчеркивают важность проведения

всестороннего анализа хирургического лечения таких пациентов в условиях работы одного хирургического коллектива с достаточным опытом.

### **Теоретическая и практическая значимость**

Установлено, что применение видеоассистированного низведения прямой кишки у мальчиков с апопректальными мальформациями сопровождается меньшей частотой интраоперационного повреждения уретры, инфекции/некостоятельности послеоперационной раны промежности в раннем послеоперационном периоде и встречаемостью более выраженных пролапсов слизистой прямой кишки в отдаленном послеоперационном периоде в сравнении с заднесагиттальной апопректонастикой.

Доказано, что протяженная мобилизация прямой кишки в равной мере с натяжением кишки обуславливает выраженную ишемию тканей в раннем послеоперационном периоде и фиброзные изменения в апопректальной области в отдаленном послеоперационном периоде в эксперименте.

Впервые разработаны экспериментальные модели протяженной мобилизации толстой кишки с оставлением только внутристеночного кровоснабжения дистальной ее части и натяжения тканей толстой кишки на крысах (патент на изобретение № 2719661 и № 2719663 от 21.04.2020).

Впервые на основании детального сравнительного анализа послеоперационных осложнений и результатов экспериментального исследования, разработан и обоснован модифицированный метод видеоассистированного низведения прямой кишки с критериями оптимальной ее мобилизации у мальчиков с апопректальными пороками развития.

Работа является перспективной и важной в детской хирургии. Результаты диссертационного исследования Морозова Д.Д. внедрены и используются в работе хирургического отделения новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ «ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ» и отделения хирургии ФГБУ «ФИКЦ детей и подростков ФМБЛ России», а также в учебном процессе кафедры

детской хирургии имени академика Ю.Ф. Исакова ИМД ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) для обучения студентов, ординаторов, аспирантов.

Существенных замечаний по представленной работе нет. Объем выборки клинического исследования включает 133 мальчика с аноректальными мальформациями с ректоуретральными свищами и без свища, 98 из которых были оперированы при помощи видеоассистированного метода, а 35 с использованием заднесагиттального доступа, что достаточно для достижения поставленных цели и задач. Для решения поставленных задач использованы современные методы исследования, в том числе методы статистической обработки полученных данных. В представленном автореферате имеются все необходимые разделы, автореферат написан в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, обоснованы материалами исследования, достоверность их не вызывает сомнений. Практические рекомендации будут полезны врачам – детским хирургам, занимающимся хирургическим лечением пороков развития.

## **Заключение**

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Морозова Дмитрия Дмитриевича «Видеоассистированное пизведение прямой кишки при коррекции аноректальных пороков у мальчиков», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Мокрушиной Ольги Геннадьевны, по своей актуальности, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно 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., №1786 от 26.10.2023г.), а сам автор Морозов Дмитрий Дмитриевич достоин присуждения искомой ученоей степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки).

Кандидат медицинских наук,  
доцент кафедры детской хирургии  
им. Ю.Ф. Исакова  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России

Шумихин В.С.

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1  
Телефон: +7 (495) 434-14-22; E-mail: rsmu@rsmu.ru



«15» октябрь 2025 года

