

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мирзоева Довуда Саидназаровича на тему: «Болезнь Гиршпрунга у детей (диагностика, лечение, реабилитация и улучшение качества жизни)», на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.19. Детская хирургия

Диссертационная работа Д.С. Мирзоева посвящена решению одной из приоритетных задач современной детской хирургии — совершенствованию диагностики хирургической тактики лечения и реабилитации болезни Гиршпрунга у детей на основе внедрения малоинвазивных методик. Исследование носит комплексный клинико-аналитический характер и направлено на повышение эффективности и безопасности оперативных вмешательств с одновременным снижением риска послеоперационных осложнений и рецидив продолжающих запоров.

Тематика диссертации в полной мере коррелирует с паспортом научной специальности 3.1.19. Детская хирургия, в частности с подпунктами 3.1. и 3.8. охватывающие вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики врождённых и приобретённых заболеваний органов брюшной полости у детей, а также аспекты предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода. Работа органично вписывается в обозначенные рамки специальности, демонстрируя методологическую целостность, клиническую обоснованность и соответствие современным научным требованиям.

Исследование ориентировано на оптимизацию хирургических подходов при болезни Гиршпрунга у детей, формирование дифференцированной лечебной стратегии и интеграции миниинвазивных технологий в повседневную практику детских хирургов, что определяет его высокую научную и прикладную значимость.

Актуальность темы исследования обусловлена высокой распространённостью, частоте встречаемости данного заболевания, которая достигает 1:5000 новорожденных и не имеет тенденции к снижению. Послеоперационная летальность колеблется от 2,6 до 12%, но значительно возрастает у детей первых месяцев жизни, достигая 28 - 44%, а при тотальных формах до 85%. Частота возникновения послеоперационных гнойно-септических осложнений варьирует от 28% до 70%. Отсутствие своевременной диагностики и оптимальной тактики хирургического лечения и проведения комплексной реабилитации может привести к продолжающим хроническим запорам, недержанию кала, сужению зоны колоанального анастомоза и значительному ухудшению качества жизни пациентов.

В исследовании проведена сравнительная оценка четырёх хирургических методов: традиционной двухэтапной операции Соаве -Ленюшкина, Соаве -Ленюшкина в модификации клиники детской хирургии ИПОВСЗ РТ, одноэтапного трансанального внебрюшинного низведения толстой кишки по Делло Торре Мондрагон и Свенсон - Лайк. Первая группа включала 43 ребенка (30,1%), которым проводили стандартную предоперационную подготовку, используя метод Соаве-Ленюшкина с многоэтапным хирургическим вмешательством. Однако восстановительно-реабилитационная терапия и диспансерное наблюдение этим пациентам не осуществлялись. Во вторую группу вошли 70 детей (48,9%), у

которых после анализа результатов диагностики и лечения первой группы была скорректирована лечебно-диагностическая тактика. Была усовершенствована тактика ведения пациентов на всех этапах - до, вовремя и после оперативного вмешательства. Третью группу составили 20 детей (14%), которым выполняли трансанальное эндоректальное низведение толстой кишки согласно методике Делло Торре Мондрагон. В данную категорию входили пациенты в возрасте до 3 лет с дистальными формами болезни Гиршпрунга. В четвертую группу вошли 10 детей (7%), которым выполняли операции трансанального эндоректального низведения толстой кишки по методике Свенсона-Лайка.

Научная обоснованность положений и достоверность результатов диссертации подтверждается анализом значительного объема клинического материала. В исследовании приняли участие 143 детей с болезнью Гиршпрунга которым выполнено две методики операции брюшино-промежностное проктопластика и трананально-эндоректальное низведение толстой кишки. Применение современных клиничко-статистических методов анализа обеспечивает достоверность, репрезентативность и объективность полученных данных. Выводы логично вытекают из представленного материала, согласуются с современными представлениями детской хирургии, а практические рекомендации обоснованы и могут быть внедрены в работу детских хирургических стационаров.

Научная новизна исследования заключается в дифференцированном подходе в выборе метода оперативного вмешательства в зависимости от морфофункционального состояния кишечника, что позволило повысить эффективность хирургической тактики. Впервые разработан и внедрён в клиническую практику метод клиновидной резекции мышечного валика при операции Делло Торре-Мондрагона, направленный на профилактику рубцового сужения зоны коло-анального анастомоза.

Создана схема реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде, учитывающая форму болезни и выбранный метод операции. Изучено функциональное состояние толстой кишки и отработаны этапы восстановительного лечения, что обеспечило существенное улучшение качества жизни пациентов.

Практическая, экономическая и социальная значимость результатов работы высока. Внедрение дифференцированного подхода при дистальных формах болезни Гиршпрунга особенно трансанальным методом и усовершенствование брюшино-промежностных методов операции является высокоэффективным и малотравматичным, способствует сокращению сроков госпитализации, уменьшению потребности в повторных вмешательствах и снижению расходов системы здравоохранения, а также ускоряет реабилитацию пациентов. Материалы исследования могут быть использованы в образовательных программах по детской хирургии, в работе клинических подразделений и при разработке стандартов медицинской помощи. Реализация результатов работы улучшает качество хирургической помощи детям, снижает стресс родителей и повышает доверие к системе здравоохранения.

Публикационная активность подтверждает научную значимость работы: по теме диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 11 статьи в

рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК, получен патент на изобретение и 2 удостоверения на рационализаторское предложение.

Заключение: Диссертационная работа Д.С.Мирзоева «Болезнь Гиршпрунга у детей (диагностика, лечение, реабилитация и улучшение качества жизни)» выполнена на высоком научном уровне, полностью соответствует требованиям ВАК при Президенте РФ, обладает значительной научной и практической ценностью и обоснованно претендует на присуждение учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.19. Детская хирургия.

Рецензент:

Александрович

заведующий кафедрой детской хирургии
с курсом урологии и андрологии,
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрава здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент (3.1.11. Детская хирургия)
Подпись д.м.н. доцента Аксельрова М.А. заверяю

Аксельров Михаил

Ученый секретарь

федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрава здравоохранения Российской Федерации

Платицына Светлана Владимировна



«24» 04 2026

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54

Тел.: 8 (3452) 202197

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

<https://www.tyumsmu.ru/>

Адрес: 625000 Российская федерация, Тюменская область, г.Тюмень, ул. Республики д. 48 кв. 14

Телефон: +79292694933

E-mail: akselerov@mail.ru

«24» 04 2026г.