

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию докторанта ГУ «Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии» Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан Рахматовой Рухшоны Акрамовны на тему: «Оценка выраженности болевого синдрома и методы коррекции у новорожденных с врожденными пороками развития пищеварительной системы» представленную к защите в диссертационный совет 6D.KOA-025 при ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.19 – детская хирургия и 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность и востребованность проведения исследования по теме диссертации. Одной из стратегических задач службы охраны материнства и детства остается снижение заболеваемости и смертности новорожденных, сохранение жизни каждого жизнеспособного плода. При этом в структуре общей заболеваемости и смертности детского населения существенную долю составляет наследственная и врожденная патология. Около 5% новорожденных, по данным ВОЗ (Информационная бюллетень ВОЗ, 2015) страдают теми или иными врожденными и наследственными нарушениями. Раннюю младенческую смертность и детскую инвалидность в 40% случаев обуславливают наследственные факторы.

Врожденные аномалии развития в периоде новорожденности, связанные с нарушениями жизненно важных функций требуют ранней хирургической коррекции и в большинстве случаев, которая часто сопровождается хирургическим стрессом, болевым синдромом. Надо отметить, что помимо хирургического стресса на ребенка в период новорожденности воздействует множество иных негативных факторов, несущих в себе болевой компонент: лечебные и диагностические инвазивные вмешательства, перевязки, световые и шумовые раздражители, и т.п. Проявления генерализации на боль,

гиперальгезии считаются особенностями ответных проявлений у детей в неонатальном возрасте.

Таким образом, выполненная диссертационная работа является актуальной, как в научном, так и в практическом аспекте, что обоснованно во введении новорожденных с тяжелыми врожденными пороками развития пищеварительного системы.

Степень новизны, полученных в диссертации результатов, и научных положений, выносимых на защиту представленной диссертации, на наш взгляд, связаны с тем, что дана оценка эффективности разработанного и апробированного стандарта ведения новорожденных с врожденными пороками развития пищеварительной системы на этапах межгоспитальной транспортировки.

Для повышения выживаемости новорожденных с врожденными пороками развития пищеварительной системы разработаны и внедрены на национальном уровне клинические протоколы профилактики и лечения синдрома боли с учетом аномалия развития.

Разработан алгоритм качественной оценки проводимого интенсивного лечения во время хирургического вмешательства в зависимости от характера выявленного порока развития.

Совершенствована тактика обезболивания детей неонатального периода во время хирургической коррекции с учетом разновидностей пороков развития.

Практическая значимость. Использование апробированного способа обезболивания барбитуратами (оксибутират натрия), наркотическими анальгетиками (фентанил, промедол) в комбинации с релаксантами (дитилин) на фоне ингаляции анестетика фторотана позволили добиться стабильной глубины наркоза и эффективной анестезиологической защиты при разных видах вмешательств с учетом типа и разновидности порока.

Разработан алгоритм предотвращения возможных отклонений недостаточности функции органов и систем в разные периоды ведения пациента (перед транспортировкой, в до- и послеоперационный периоды) и изменена тактика хирургической коррекции ВПРПС.

Внедрение разработанной схемы лечения детей неонатального периода с патологией развития передней стенки брюшной полости, различных отделов пищеварительного тракта, грыжей диафрагмы снизило показатели смертности более чем на 20% (от 41% до 19%) в зависимости от результатов оценки степени тяжести и частоты осложнений, способствовало сокращению периода пребывания в отделении реанимации и определило перспективы работы с новорожденными детьми с патологией развития передней стенки брюшной полости и грыжами диафрагмы.

Результаты проведенного исследования уже применяются в отделении реанимации и интенсивной терапии ГУ Национального медицинского центра Республики Таджикистан.

Целесообразно по результатам данного исследования написать и издать методические рекомендации для анестезиологов, реаниматологов, и детских хирургов занимающихся комплексным лечением врожденных пороков развития пищеварительной системы. Имеются два патенты и три рационализаторских предложения по данной работе.

Полученные автором результаты рекомендуются для практического использования в отделениях реанимации и анестезиологии, детской хирургии и в процессе повышения квалификации врачей анестезиологов - реаниматологов.

Содержание диссертации. Диссертация построена в традиционной форме из 209 страниц компьютерного текста. Состоит из 6 глав, введения, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы.

Каждая глава написана грамотно, достаточно хорошо иллюстрирована таблицами. Изучение диссертации показало, что диссертант хорошо ориентируется в исследуемой работе.

Давая в целом положительную оценку диссертации, необходимо отметить ряд непринципиальных замечаний, в тексте имеются отдельные опечатки.

Разработан алгоритм качественной оценки проводимого интенсивного лечения во время хирургического вмешательства в зависимости от характера выявленного порока развития, а также алгоритм прогноза осложнений на основании модифицированных и немодифицированных факторов риска с балльной оценкой тяжести состояния.

Заключение написано четко, конкретно. Выводы вытекают из результатов исследования, практические рекомендации исходят из задач исследования. Автореферат отражает содержание диссертации.

Основные положения, представленного на отзыв автореферата диссертации, представлены в 32 публикациях, в том числе 18 из них в изданиях рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации и Республики Таджикистан, в соавторстве выпущена монография, 2 информационных письма, пособие и методические рекомендации для врачей, имеется патент на изобретение и три рационализаторских предложения. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам.

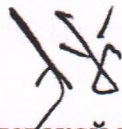
Заключение

Диссертационная работа Рахматовой Рухшоны Акрамовны «Оценка выраженности болевого синдрома и методы коррекции у новорожденных с врожденными пороками развития пищеварительной системы» является актуальной, соответствует требованиям пункта №164, глава 10 «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, № 505,

предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а её автор достоин присвоения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.19 –детская хирургия и 14.01.20 – анестезиология и реаниматология .

**Официальный оппонент, заведующий
отделением детской хирургии**

**Научного центра педиатрии и детской
хирургии МЗ РК, доктор медицинских наук,
ассоциированный профессор**



Ахпаров Нурлан Нуркинович

АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии МЗ РК»
050023, г.Алматы, Бостандыкский район, проспект Аль – Фараби, 146
Тел:8(7272) 99 – 21 – 21 info@pediatria.kz

