ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Голикова Дениса Евгеньевича на тему: «Оптимизация диагностики и лечения илеоцекальной инвагинации у детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. – детская хирургия

Актуальность выбранной темы исследования не оставляет сомнений. Илеоцекальная инвагинация - одна из самых распространенных форм инвагинации у детей, с которой детские хирурги и педиатры постоянно сталкиваются в своей повседневной работе. До настоящего времени в нашей стране продолжает действовать лечебно-диагностический алгоритм (ЛДА), сформированный в 60-х годах прошлого столетия, основой которого является пневмоирригоскопия у детей грудного возраста и жесткие ограничения применения консервативного лечения у детей старше года и при сроке заболевания более 12 часов. На практике многие клиницисты отказываются от ограничений консервативного лечения и отдают предпочтение гидростатической дезинвагинации под УЗ-контролем. Доказательных исследований, обосновывающих ЛДА на современном этапе с учетом новых лечебно-диагностических возможностей и изменения медико-эпидемиологических характеристик заболевания нет, что и определило выбор темы исследования.

Автором проведено одноцентровое ретроспективное исследование, которое включало несколько последовательных этапов, представляющих собой самостоятельные клинические исследования. На материале 200 пациентов, находившихся на лечении в НИИ НДХиТ по поводу илеоцекальной инвагинации в период с 2007 по 2022 годы, произведен анализ основных медико-эпидемиологических характеристик заболевания на современном этапе. Установлено, что произошло изменение основного провоцирующего фактора с введения прикорма у детей грудного возраста на неспецифический мезаденит, причем заболевание наиболее часто развивается у детей раннего возраста, средний возраст 2,9±2,0 и, как правило, не имеет патогномоничной клинической картины. На основании проведенных сравнительных исследований со стратификацией групп по возрасту и сроку заболевания при неосложненной илеоцекальной инвагинации доказана высокая эффективность гидроэхоколоноскопии без временных и возрастных ограничений. В целом, эффективность метода гидростатической дезинвагинации под УЗ-контролем составила 84,6% с учетом ранних рецидивов, при которых выполняли лапароскопию. В исследовании автор убедительно показал, что основной причиной рецидивов заболевания являются анатомические причины и терминальный илеит, требующий морфологической верификации, что исключает возможность использования консервативного лечения при рецидиве. В работе детально проведен анализ хирургических методов лечения и причин, которые привели к ним. Автор подтвердил, что основными поводами к хирургическому лечению является наличие анатомических причин (7,5%) в том числе неопластических процессов. Однако разница в частоте их выявления у детей грудного и более старшего возраста на современном этапе отсутствует, что позволяет дополнительно обосновать возможность консервативного лечения без возрастных ограничений с поэтапным использованием малоинвазивных методов хирургического лечения – лапароскопии и колоноскопии. Таким образом, результатом проведенной работы стал высокоэффективный и безопасный лечебно-

диагностический алгоритм на основе метода консервативного лечения без лучевой нагрузки, который обеспечивает своевременную профилактику рецидивов заболевания и позволяет сократить число лапаротомий до 5,0%.

Практическая ценность работы сформулирована краткими и четкими рекомендациями. Выводы диссертации обоснованы и непосредственно вытекают из содержания работы.

Печатные работы полностью отражают содержание диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Таким образом, диссертация Голикова Д.Е. на тему: «Оптимизация диагностики и лечения илеоцекальной инвагинации у детей» является законченной научно-квалификационной работой, по актуальности исследования, теоретической и практическая значимости, научной новизне соответствует требованиям п.9, «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г.), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор, Голиков Д.Е. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия.

Официальный оппонент:
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)

Аксельров Михаил Александрович

Подпись д.м.н. доцента Аксельрова М.А заверяю

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

«11» 11 2025 Платицына Светлана Владимировна

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/