

УТВЕРЖДАЮ

**Ректор ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России,
академик РАН,
д.м.н., профессор
Павлов Валентин Николаевич**



« 12 » июля 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России о научно-практической ценности диссертации Давлатова Джамшеда Джурахоновича на тему: «Диагностика и хирургическое лечение острого ретроректального парапроктита», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

Рассматриваемая диссертационная работа Давлатова Дж. Дж. посвящена актуальной проблеме хирургического лечения неотложной колопроктологии. Острый парапроктит (ОП) – это острое воспаление околопрямокишечной клетчатки, обусловленное распространением воспалительного процесса из анальных крипт и анальных желёз. Частота острого парапроктита среди проктологических больных колеблется от 10 до 30%, а среди пациентов неотложной проктологии составляют почти 40%. Трудным для диагностики и опасным своими осложнениями и исходом, являются сложные формы острого парапроктита, частота которых, по данным разных авторов составляет 9,5 - 34%. Среди сложных форм ОП, наименее встречающийся, но наиболее трудно диагностируемый является острый ретроректальный парапроктит (ОРП). Клинические признаки ОРП появляются только в запущенных случаях, когда

гнойный процесс прорывается в кишку или на поверхность кожи промежности и на стадии развития флегмоны таза.

Несмотря на совершенствование хирургической тактики и внедрения новых технологий в диагностику и лечение больных со сложными формами острого парапроктита, у 13–20 % оперированных возникают осложнения гнойно-воспалительного характера, прорыв гнойника в брюшную полость и забрюшинное пространство, происходит у 4,0%, в бедро – 1,2%, в мягкие ткани гениталий – у 2,0%, кровотечение из послеоперационной раны – у 6,9% и до вскрытия гнойных полостей до 19,1% случаев. Таким образом, рассматриваемая диссертационная работа является современной и актуальной, так как вопросы диагностики и лечения послеоперационных осложнений остаются востребованными.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне, в ней использованы и статистически обработаны репрезентативные выборки. Практическая значимость, заключается в том, что в зависимости от топографо-анатомических особенностей ретроректального пространства автор разработал клиническую классификацию острого ретроректального парапроктита. Для своевременной диагностики, кроме лабораторных исследований были использованы современные методы исследования, такие как УЗИ и МРТ. Для правильного выбора и тактики вмешательства, также изучено расположение копчиковой кости и тип телосложения пациентов. В зависимости от клинических форм острого ретроректального парапроктита применялся дифференцированный подход методов хирургического лечения в зависимости от локализации гнойника в этажах ретроректального пространства. Установлены методы активного дренирования в зависимости от клинических форм острого ретроректального парапроктита. Также автор разработал алгоритм диагностики и тактика хирургического лечения с ОРП.

Тема диссертации входит в план научно-исследовательской работы ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни

Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Содержание работы

Диссертация построена по традиционной схеме. Диссертация изложена на 142 странице компьютерного текста и включает 24 таблицы, 33 рисунка. Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. В список литературы включены 202 источника, в том числе - 116 отечественных, 86 - иностранных. В качестве иллюстраций приводятся и клинические наблюдения.

В первой главе приведен анализ литературы, посвященный проблеме острого парапроктита. Обзор написан в дискуссионном стиле и включает обсуждение вопросов, связанных с проблемой диагностики и хирургического лечения острого ретроректального парапроктита.

Во второй главе, дана общая характеристика исследуемых групп пациентов. Описаны методы дооперационного обследования, который включает в себя клинико-лабораторные и инструментальные исследования, а также подробно описана статистическая обработка результатов. При изложении материала использовано множество аббревиатур, что затрудняет понимание изложенного.

В третьей главе, описаны результаты клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования. На основе топографо-анатомических особенностей ретроректального пространства, автором разработана клиническая классификация острого ретроректального парапроктита. В данном разделе диссертантом, на основании проведенных комплексных клинико-лабораторных и инструментальных методов исследований также разработан алгоритм диагностики и тактики хирургического лечения при ОРП.

Четвертая глава посвящена хирургическому лечению острого ретроректального парапроктита и оценка их результатов. В данной главе автор разработал доступы и разрезы в зависимости от клинических форм острого

ретроректального парапроктита. Также в зависимости от типа телосложения, расположения копчиковой кости, объема и локализации гнойного процесса в этажах ретроректального пространства, применял активное дренирование. Диссертантом уточнен микробный пейзаж в зависимости от локализации гнойного процесса в этажах ретроректального пространства. В этой главе автор четко анализирует ближайшие результаты хирургического лечения больных с острым ретроректальным парапроктитом.

Заключение диссертации представляет собой краткое изложение основных положений и обоснованность предыдущих глав. Выводы и практические рекомендации правомерны, убедительно обоснованы, четко вытекают из целей и задач исследования, и полностью отражают полученные результаты. Принципиальных замечаний по методологии исследования и изложения его результатов нет.

Научная новизна исследования и полученные результаты

Основные научные положения и выводы сформулированы автором на основе выполненных клинических и инструментальных исследований на основе научных разработок. Результаты достоверны и позволяют судить о правильности выбора хирургического лечения при ОРП.

Изучены причины послеоперационных осложнений больных с ОРП.

Обоснована целесообразность использования современных методов исследования (УЗИ, МРТ) для определения объема и локализации гнойной полости в этажах РП и разработана клиническая классификация форм ОРП (рац. предложение №3451/R702 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» от 10.06.2019).

Обоснован дифференциальный подход к выбору метода хирургического лечения больных с ОРП (рац. предложение № 3418/R409, выданное ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино» от 20.04.2021г).

Разработаны объективные критерии эффективности проводимого послеоперационного лечения и ведения больных с ОРП (рац. предложение №3409/R400. 19.01.2021. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» от 19.01.2021г).

Усовершенствован способ хирургического лечения больных с ОРП, предусматривающий отсроченную обработку внутреннего отверстия ОРП (рац. предложение № 3471/R969, выданное ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино» от 16.05.2022 г).

Сформулированные научные положения, вносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статическими расчётами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеет реальное практическое значение.

Практическая значимость, степень достоверности результатов проведённых исследований

Выдвинутые в диссертационном исследовании научные положения, выводы и практические рекомендации базируются на анализе достаточного числа клинических наблюдений (обследования и лечения 117 пациентов со ОРП), объективных методов диагностики и хирургического лечение, что и определяет достоверность результатов работы. Для решения поставленных задач в работе использованы современные методы исследования.

Применение УЗИ и МРТ позволит диагностировать клинические формы ОРП. Дифференцированный подход методов хирургического лечения в зависимости от локализации гнойника, расположения копчиковой кости позволит уменьшить количество осложнений. Использование УЗИ и определение СРБ в крови в мониторинге послеоперационного ведения больных ОРП позволят своевременно предотвратить гнойное воспалительное осложнение. Усовершенствованный способ хирургического лечения больных позволит снизить ранние послеоперационные осложнения и сократить сроки стационарного лечения.

Полученные в ходе научного исследования результаты представляют интерес для практического здравоохранения и могут быть внедрены и использованы на практике в колопроктологических и хирургических стационарах.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата и печатных работ автора полностью соответствуют материалам диссертации.

В автореферате диссертационной работы Давлатова Джамшеда Джурахоновича достаточно ясно приведены цель, задачи, научная новизна и практическая значимость исследования.

Таблицы и рисунки дают возможность оценить преимущества предложенного метода диагностики и хирургического лечения больных с ОРП.

Выводы конкретны. В практических рекомендациях колопроктологам, хирургам, дается аргументированное описание новой методики лечения с описанием преимуществ этой методики перед существующими операциями.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертационной работы опубликовано 23 научных работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Получены 5 удостоверений на рационализаторские предложения и 1 патент. Кроме того, основные положения диссертационного исследования доложены на многочисленных научно-практических конференциях с международным участием.

Заключение

Диссертационная работа Давлатова Джамшеда Джурахоновича на тему: «Диагностика и хирургическое лечение острого ретроректального парапроктита», является законченной, самостоятельной, квалификационной, научно-исследовательской работой, в которой решена важная научно-практическая задача диагностики и хирургического лечения больных с ОРП. По своей актуальности, научной новизне и объёму исследований, теоретическому и практическому значению диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением

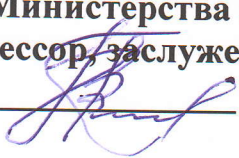
Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. №335 и от 01 октября 2018 г.), предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является её сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации и соавторстве с её сотрудниками.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения РФ.

Протокол № 8 от «18» июня 2022 г.

**Зав. кафедрой хирургии с курсом эндоскопии
ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Министерства Здравоохранения РФ,
член-корр. РАН, д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ**
 **Тимербулатов В.М./**

Специальность 3.1.9. Хирургия.

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

Адрес: 450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3.

Сайт: [https:// bashgmu.ru](https://bashgmu.ru)

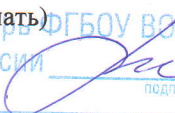
Тел: 8(347)272-92-31

Подпись член-корр. РАН, д.м.н., проф. Тимербулатова В.М. заверяю.

Учёный секретарь _____



(подпись, гербовая печать)

Учёный секретарь ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России

подпись