

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук профессора Власова
Алексея Петровича на диссертационную работу соискателя кафедры
хирургических болезней №1 им. академика К.М. Курбонова ГОУ «ТГМУ
имени Абуали ибни Сино» Саидзода Парвины Абдуфатох
«Оптимизация комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита
гинекологического генеза», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия**

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационная работа Саидзода Парвины Абдуфатох посвящена одной из сложных и практически значимых проблем современной ургентной хирургии и неотложной гинекологии – совершенствованию комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза. Актуальность выбранной темы не вызывает сомнений, поскольку перитонит сохраняет высокую частоту тяжелых осложнений, а при распространенных формах и развитии абдоминального сепсиса сопровождается крайне неблагоприятным прогнозом.

Клиническая значимость темы повышается в силу особенностей гинекологического перитонита: заболевание нередко формируется у женщин репродуктивного возраста; развивается на фоне гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки; может маскироваться под острую хирургическую патологию органов брюшной полости и нуждается в быстрой дифференциальной диагностике. Ошибка на этапе первичной маршрутизации или задержка оперативного вмешательства повышают риск генерализации инфекции, эндотоксемии, интраабдоминальной гипертензии, эндотелиальной дисфункции, полиорганных нарушений и неблагоприятных исходов.

В представленной работе обоснована необходимость разработки лечебно-диагностического алгоритма, позволяющего в короткие сроки уточнить источник перитонита, дифференцировать гинекологическую и хирургическую патологию, выбрать рациональный объем вмешательства и своевременно выполнить коррекцию системных нарушений. Указанное направление имеет прямую прикладную ценность для хирургических стационаров, оказывающих экстренную помощь женщинам с синдромом острого живота.

Таким образом, тема диссертации соответствует современным задачам хирургии и клинической медицины, направлена на повышение точности диагностики, снижение частоты осложнений, оптимизацию выбора хирургической тактики и улучшение непосредственных результатов лечения пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза.

Научная новизна исследования. Научная новизна диссертации состоит в уточнении причин, частоты и структуры гнойного перитонита гинекологического генеза на собственном клиническом материале; в разработке лечебно-диагностического алгоритма, направленного на верификацию источника перитонита и дифференциацию с ургентной хирургической патологией; в установлении взаимосвязи между маркерами оксидативного стресса, анаэробного гликолиза, эндотелиальной дисфункции, степенью интраабдоминальной гипертензии и выраженностью гнойно-деструктивных изменений.

Существенным научно-практическим результатом является обоснование пациент-ориентированной хирургической тактики с выбором лапароскопического или традиционного оперативного доступа в зависимости от длительности заболевания, распространенности процесса, характера экссудата, степени воспаления придатков матки, наличия внутрибрюшных и системных осложнений.

Особого внимания заслуживает разработанный способ профилактики послеоперационных гнойно-воспалительных и гнойно-септических осложнений, направленный на снижение риска спаечного процесса в маточных трубах и малом тазу и на сохранение репродуктивного статуса пациенток детородного возраста. Получение рационализаторского удостоверения подтверждает прикладной характер предложенного решения.

Новизна работы имеет не декларативный, а клинически реализуемый характер: предлагаемые автором подходы связаны с конкретным алгоритмом диагностики, критериями выбора хирургического доступа, локальным подведением антисептиков и антибиотиков к очагу поражения, а также комплексной коррекцией оксидативно-гипоксических процессов, вторичного иммунодефицита и эндотелиальной дисфункции.

Практическая значимость работы. Практическая значимость исследования выражается в разработке и внедрении лечебно-диагностического алгоритма, который позволяет уменьшить вероятность диагностических ошибок при поступлении пациенток с синдромом острого живота, перитонитом неясной этиологии или подозрением на острый аппендицит. Применение ранней видеолапароскопии в составе алгоритма повышает точность верификации диагноза и позволяет при наличии показаний трансформировать диагностический этап в лечебный.

Автором обоснованы критерии выбора хирургического доступа. При локализованных формах и отсутствии тяжелых осложнений предпочтение отдается малотравматичным лапароскопическим вмешательствам. При распространенном гнойно-фибринозном перитоните, внутрибрюшных и системных осложнениях, выраженных нарушениях гомеостаза показана конверсия доступа или первичное выполнение лапаротомии для радикального устранения источника инфекции, санации и дренирования брюшной полости.

Практическая результативность предложенного подхода подтверждается снижением частоты ранних нефатальных послеоперационных осложнений по классификации Clavien-Dindo с 30,0% в контрольной группе до 13,6% в основной группе. Общая частота неблагоприятных исходов в раннем послеоперационном периоде в основной группе также была статистически значимо ниже, что подтверждает клиническую ценность разработанной тактики.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций, изложенных в диссертации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы по проблеме диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза являются обоснованными и достоверными. Они основаны на анализе достаточного объёма клинического материала, включающего пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза.

В ходе исследования использованы современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных, а также общепринятые критерии оценки тяжести течения заболевания. Полученные данные подвергнуты адекватной статистической обработке с применением корректных методов анализа, что обеспечивает объективность и воспроизводимость результатов.

Выводы диссертационной работы логично вытекают из представленных результатов исследования, не противоречат современным научным представлениям о оптимизации комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза и подтверждаются данными отечественных и зарубежных авторов. Практические рекомендации научно

обоснованы, клинически оправданы и подтверждены результатами внедрения в практику.

Объём и структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 166 страницах компьютерного текста, включает введение, обзор литературы, три главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Библиографический список содержит 188 источников, из них 102 отечественных и 86 зарубежных. Материалы диссертации иллюстрированы 22 рисунками и 27 таблицами. Объём и структура работы, а также качество иллюстративного материала позволяют полно и систематично представить результаты проведённого исследования, обеспечивая высокую информативность диссертации и её практическую значимость.

Во введении последовательно представлены актуальность, степень разработанности проблемы, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, личное участие автора, внедрение, апробация, публикации, объём и структура работы.

Первая глава содержит анализ современных представлений об этиологии, патогенезе, классификации, диагностике и хирургической тактике при гнойном перитоните гинекологического генеза. Обзор литературы раскрывает основные нерешенные вопросы и обосновывает необходимость собственного исследования.

Во второй главе представлены материал и методы исследования, характеристика клинических групп, критерии включения и исключения, методы диагностики и статистической обработки.

Третья глава посвящена результатам комплексной клинικο-лабораторной, инструментальной, микробиологической, патоморфологической оценки и анализу патогенетических механизмов.

Четвертая глава содержит обоснование хирургической тактики, описание лапароскопических вмешательств, профилактики осложнений, комплексной патогенетической терапии и непосредственных результатов лечения.

В заключение диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов в дискуссионном стиле и основных научных положений диссертации.

Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решение задач диссертационного исследования.

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, из них 5 - в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России. Получено 1 удостоверение на рационализаторское предложение. Указанный объем публикаций отражает основные результаты исследования и соответствует требованиям, предъявляемым к публикации результатов кандидатских диссертаций медицинского профиля.

Выводы диссертации четко сформулированы, объективны, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. К числу недостатков работы следует отнести некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки. Работа заслуживает положительной оценки.

Вопросы

1. Какова роль энтерального дистресс-синдрома в патогенезе расстройств гомеостаза при гинекологическом перитоните?

2. Влияют ли особенности иннервации тазовой брюшины на течение и диагностику гинекологического перитонита?

3. Каковы пути по сохранению репродуктивной функции женщин, перенесших тазовый перитонит?

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертационная работа Саидзода П.А. соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия. Содержание исследования непосредственно связано с диагностикой и хирургическим лечением гнойного перитонита, выбором оперативной тактики, применением лапароскопических технологий, профилактикой послеоперационных осложнений и совершенствованием результатов лечения больных с urgentной хирургической патологией.

Полученные автором результаты соответствуют области исследования специальности 3.1.9. Хирургия, поскольку направлены на разработку и клиническое обоснование диагностических и лечебных подходов в неотложной абдоминальной хирургии, включая определение показаний к малоинвазивным и традиционным вмешательствам, санацию источника инфекции, коррекцию системных нарушений и профилактику осложнений.

Заключение

Диссертационная работа Саидзода Парвины Абдуфатох «Оптимизация комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза» является завершенным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для хирургии: разработаны и обоснованы подходы к комплексной диагностике, дифференциальной верификации, выбору персонифицированной хирургической тактики и профилактике послеоперационных осложнений у пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической значимости, по отражению основных положений в печати диссертация П.А. Саидзода соответствует пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней...», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г., (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168) предъявляемым к диссертациям, а её автор Саидзода Парвина Абдуфатох заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва» Минобрнауки РФ заслуженный деятель науки РФ доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия) профессор



Власов Алексей Петрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва». Адрес организации: 430005, Россия, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевистская, д. 68 Телефон: +7 (8342) 243732, +7 (8342) 472913, электронная почта: mrsu@mrsu.ru

Личную подпись А.П. Власова заверяю

И.о. ректора, проректор по учебной работе



А.Ю. Маслова

24.07.20262