



УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

**ФГБОУ ВО «Национальный
исследовательский Мордовский
государственный университет
имени Н.П. Огарёва»**

кандидат педагогических наук

Глушко Д.Е.

«16» IV 2026 года

ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации о научно - практической значимости диссертации Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны на тему «Комплексная коррекция и профилактика осложнений острого отёчного панкреатита у беременных» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

Рассматриваемая диссертационная работа Асадуллоевой Э.И. посвящена актуальной проблеме – лечению острого панкреатита у беременных. По статистике Всемирной организации здравоохранения, острый панкреатит при беременности встречается с частотой 1 случай на 4000. Воспаление поджелудочной железы может развиваться на любом сроке, чаще всего это происходит во второй половине гестации или уже после родов. Заболевание не проявляется специфическими симптомами, характерными беременным женщинам, но протекает тяжелее и опасно развитием большого количества осложнений. Острый панкреатит у беременных является одной из наиболее сложных и недостаточно изученных проблем современной акушерско-терапевтической практики. Несмотря на относительно низкую распространённость данной патологии, её клиническое значение определяется высоким риском развития тяжёлых осложнений как со стороны матери, так и плода, а

также значительными трудностями ранней диагностики и выбора оптимальной лечебной тактики.

Клиническая диагностика острого отёчного панкреатита у беременных существенно затруднена вследствие полиморфизма симптоматики и её сходства с проявлениями раннего и позднего гестоза, острых хирургических заболеваний органов брюшной полости, а также акушерских осложнений. Ограничения в использовании лучевых методов диагностики и ряда лабораторных показателей дополнительно усложняют своевременную верификацию диагноза. Особую актуальность проблема приобретает в связи с отсутствием чётко стандартизированных клинических алгоритмов ведения беременных с острым отёчным панкреатитом. Неправильная лечебная стратегия может способствовать прогрессированию панкреатита, развитию панкреонекроза, полиорганной недостаточности, а также неблагоприятным перинатальным исходам, включая преждевременные роды и внутриутробную гибель плода. Необходимость комплексного изучения факторов риска, особенностей клинического течения, диагностических критериев и принципов безопасного лечения данной патологии у беременных определяет актуальность диссертационного труда, направленного на совершенствование подходов к ранней диагностике и лечению этой тяжелой патологии.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки, народного хозяйства и учреждения образования

Диссертация Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны на тему «Комплексная коррекция и профилактика осложнений острого отёчного панкреатита у беременных» входит в план научно-исследовательской работы ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Научная новизна

Автором изучены особенности клинического течения острого панкреатита у беременных на различных сроках гестации. Оценены информатив-

ность и динамика специфических маркеров провоспалительного процесса в крови в сочетании с традиционными гематологическими показателями при мониторинге эффективности комплексного лечения острого панкреатита у беременных на разных сроках беременности.

В работе представлены характер и выраженность изменений регионарной гемодинамики поджелудочной железы и прилежащих органов, а также характер и степень нарушений регионарной гемодинамики плода при остром отечном панкреатите у беременных в различные сроки гестации.

Автором разработана и клинически обоснована эффективность комплекса консервативной терапии острого отечного панкреатита на различных сроках гестации. Показана клиническая эффективность ранней сиппинг-терапии в составе комплексного лечения острого панкреатита у беременных на разных сроках беременности. Усовершенствована методика лапароскопической холецистэктомии при желчнокаменной болезни – одной из основных причин острого панкреатита у беременных во II триместре.

В работе доказана клиническая эффективность применения Реосорбикта и Тивортин в составе комплексной терапии острого панкреатита у беременных в различные сроки гестации, а также их профилактическая эффективность в отношении внутриутробных осложнений у плода. Обоснована клиническая эффективность пункционно-дренирующих вмешательств на желчном пузыре и желчных протоках при остром панкреатите билиарной этиологии у беременных в III триместре беременности.

Практическая значимость

В работе показано, что острый панкреатит при беременности нередко характеризуется сложным течением, что связано со своеобразием и затяжным характером сочетанных клинических проявлений со стороны различных органов и систем, особенно в I и III триместрах, и для полноценной диагностики и объективного мониторинга эффективности терапии заболевания на разных сроках гестации необходимо изучение специфических маркеров провоспалительного процесса.

Выявленные изменения гемодинамики в регионарных артериовенозных системах поджелудочной железы, маточных сосудов и у плода при остром панкреатите, особенно в III триместре беременности, позволяют своевременно оптимизировать комплексное лечение матери и плода и снизить риск тяжелых осложнений. Представлены материалы, что желчнокаменная болезнь и ее осложнения оказывают неблагоприятное влияние на течение беременности, состояние плода, родов и новорожденного. Клинически подтверждены эффективность и целесообразность раннего назначения энтерального нутритивного питания в первые дни заболевания при лечении острого панкреатита на различных сроках беременности. При остром панкреатите билиарной этиологии у беременных, с учетом срока гестации, в работе обоснована целесообразность применения эндохирургических и пункционно-дренирующих вмешательств.

**Степень обоснованности достоверности научных положений,
выводов и практических рекомендаций**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций основываются на достаточном объёме клинико-лабораторных исследований с использованием современных методов исследования и корректной статистической обработке данных. Выводы и практические рекомендации диссертации вытекают из содержания работы, сформулированы чётко и точно. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение.

**Оценка содержания диссертации, её завершённость в целом. замечания
по оформлению**

Диссертационная работа изложена на 205 страницах компьютерного текста и выполнена в традиционной структуре. Она включает введение, обзор литературы, четыре главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Список литературы содержит 197 источников, из них 103 на русском и 94 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 89 таблицами и 47 рисунками. В качестве иллюстраций приводятся и клинические наблюдения.

Во **введении** автором на основании анализа работ отечественных и зарубежных авторов изучено современные состояния вопроса комплексной коррекции и профилактика осложнений острого панкреатита у беременных.

В **обзоре литературы** автор рассматривает важнейшие современные аспекты методов лечения пациентов и их комплексной коррекции с последующей профилактикой осложнений острого отёчного панкреатита у беременных. Им оценены результаты проведённых методов диагностики и различных способов лечения острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации, приведены данные мировой литературы относительно методов диагностики и тактики лечения острого отёчного панкреатита в целом, а также современные разработки зарубежных и отечественных специалистов.

Во **второй главе** автор описывает собственный клинический материал. Исследование выполнено на основе ретроспективного и проспективного обследования, лечения и анализа данных 107 беременных пациенток с острым отечным панкреатитом. Выделены две группы. Контрольную группу составила 51 пациентка (ретроспективная группа), основную группу – 56 пациенток (проспективная группа), которым применены усовершенствованные методы лабораторной и инструментальной диагностики, а также разработанные и усовершенствованные подходы к консервативному и эндоскопическому лечению. Приводятся данные по лабораторно-инструментальным и статистическим способам.

Третья глава посвящена описанию особенностям клинического течения острого отёчного панкреатита у беременных, результатам проведения клинико-лабораторных и инструментальных методам исследования, подробно в зависимости от сроков гестации. Автором выявлено, что ряд современных маркеров провоспалительного ответа обладает высокой диагностической и прогностической информативностью при остром отёчном панкреатите у беременных и может использоваться в дополнение к инструментальным методам обследования при оценке состояния плода.

На основании доплерографического обследования показано, что во II триместре беременности при остром отёчном панкреатите формируется характерная перестройка кровообращения, сочетающая дилатацию артериального русла и усиление перфузии с депрессией венозного оттока, в III триместре изменения сосудистых показателей становились большими. Дополнительно зарегистрировано увеличение диаметров верхней брыжеечной, общей печёночной и селезёночной артерий, а также показателя панкреатодуоденальной артерии. В целом гемодинамические изменения при остром панкреатите становятся более значительными в третьем триместре беременности.

В четвёртой главе освещены результаты комплексного лечения острого отёчного панкреатита в различные сроки беременности. Установлено, что на фоне комплексной интенсивной терапии зарегистрирован положительный клиничко-лабораторно-инструментальный эффект. Структурные изменения и размеры поджелудочной железы по данным УЗ-исследования стабилизируются. Во втором и третьем триместрах беременности отмечено улучшение гемодинамических параметров в системе фетоплацентарного кровообращения и пуповины, а также кровотока в аорте плода. Эффективность предложенной терапии определялась и в существенном уменьшении продолжительности пребывания пациенток в клинике. Подчеркнем, что при такой терапии улучшалось состояние плода и новорожденных, оцененной по шкале Апгар.

Заключение представляет собой обобщение и анализ полученных результатов. Выводы и практические рекомендации работы логически вытекают из полученных результатов, четко сформулированы, отражают новизну и имеют конкретное практическое значение для здравоохранения.

Публикации основных результатов диссертации в научных изданиях

По материалам диссертационной работы опубликованы 19 научных работ, из них 5 статей – в научных журналах, рецензируемых ВАК при Минобрнауки России. Получен 1 патент Республики Таджикистан.

Автореферат изложен на 24 страницах, в полной мере отражает содержание диссертации, замечаний к оформлению нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в других научных работах и образовательных учреждениях

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Асадуллоевой Э.И., уже находят применение при лечении пациентов с острым отёчным панкреатитом у беременных в хирургических отделениях ГУ ГЦ СП г. Душанбе. Материалы научной работы используются для проведения теоретических и практических занятий с магистрами, интернами и ординаторами на кафедре хирургических болезней № 1 имени академика К.М. Курбонова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Замечания

Диссертация написана научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, а также неудачные обороты и предложения при изложении материала, не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования. Принципиальных замечаний к работе не возникло. Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Заключение

Диссертационная работа Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны на тему «Комплексная коррекция и профилактика осложнений острого отёчного панкреатита у беременных» является законченной, самостоятельной, квалификационной, научно-исследовательской работой, в которой, решены важные научно-практические задачи диагностики и лечения больных с острым отёчным панкреатитом у беременных, что имеет важное значение для современной хирургии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Асадуллоевой Э.И. соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 года (в действующей

