

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры «Хирургия» Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации Герасимова Александра Викторовича на диссертацию Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны «Комплексная коррекция и профилактика осложнений острого отёчного панкреатита у беременных» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Научное исследование Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны посвящено актуальной проблеме – комплексной коррекции и профилактики осложнений острого отёчного панкреатита у беременных.

На сегодняшний день острый панкреатит, занимая место после острого холецистита и острого аппендицита по распространенности, продолжает быть одним из наиболее тяжелых и часто встречаемых заболеваний в повседневной практике абдоминальной хирургии. Это обстоятельство привлекает к нему особое внимание специалистов, занимающихся острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. В современной медицине разработано множество рекомендаций и стандартов для лечения панкреатита, которые включают в себя и специфические случаи, особенно такие как течение заболевания у беременных женщин.

Благодаря своевременной диагностике и корректному лечению, лёгкая (отёчная) форма острого панкреатита сегодня редко вызывает серьёзные трудности. При эффективном использовании разнообразных терапевтических методов заболевание часто удаётся устранить в течение 72 часов. Однако во время беременности острый панкреатит, по статистике, диагностируется в 10 – 25% случаев и остаётся предметом дискуссий среди хирургов во всём мире из-за своей сложной и не полностью понятной этиопатофизиологии, а также неопределённых исходов. У этой формы панкреатита отсутствует

универсальный стандарт специфического лечения. Острый панкреатит проявляется не только стандартной симптоматикой, но и системными осложнениями, включая панкреатогенные абсцессы, псевдокисты и некроз тканей. Прогноз заболевания во многом определяется объемом пораженной ткани и присутствием инфекционного процесса в этой области.

Совершенствование методов лечения острого отёчного панкреатита привело к значительному улучшению показателей материнской и перинатальной смертности среди беременных. Во время беременности, наиболее распространённой является билиарная форма панкреатита, составляющая две трети всех острых случаев. Благодаря достижениям современной медицины, совершенствованию лапароскопических технологий и минимально инвазивных вмешательств на желчных протоках у беременных в различные сроки гестации, достигнуты хорошие результаты, но всё же перинатальные потери достигают до 4,7% ввиду развития гнойно-септические осложнения у пациенток данной категории.

Продолжают оставаться актуальными вопросы оказания своевременной, качественной комплексной интенсивной консервативной и хирургической помощи, адекватного введения пациенток, выбора срока и метода вмешательства и послеоперационного ведения. В связи с этим ряд аспектов комплексного и хирургического лечения острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации приобрело большую значимость.

Вышеуказанные обстоятельства объясняют актуальность темы исследования.

Автором адекватно определена цель научного исследования, улучшение результатов комплексного лечения женщин с острым отёчным панкреатитом в различные сроки беременности.

Соответственно данной цели были поставлены и решены четыре задачи.

### **Объективность и достоверность полученных данных**

В диссертационной работе автором обобщены данные комплексного обследования и лечения 107 пациентов с острым отёчным панкреатитом у беременных, находившихся на стационарном лечении в хирургических

отделениях. Диагностический комплекс включал клинико-биохимические и инструментальное обследование. Полученные исследователем данные были статистически обработаны с использованием пакета статистических программы Statistica 10,0 (StatSoft, USA).

Выдвигаемые в работе научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы, имеют логичную взаимосвязь с поставленными задачами и результатами проведённой работы.

### **Научная новизна и значимость результатов для практического здравоохранения**

Изучены особенности клинического течения острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации. Проводя клинические исследования автором выявлены информативность специфических маркеров провоспалительного процесса крови в ассоциации с традиционными гематологическими лабораторными показателями в контроле и динамике качества комплексного лечения острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации. Были выявлены характер и степень регионарной артериовенозной гемодинамики поджелудочной железы и соседних органов при остром отёчном панкреатите у беременных в различные сроки гестации, также степень изменения регионарной гемодинамики плода при остром панкреатите у беременных в различные сроки беременности. Автором доказана клиническая эффективность ранней сиппингтерапии в комплексном лечении острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации.

Усовершенствована методика лапароскопической холецистэктомии при желчнокаменной болезни как один из непосредственных причин острого отёчного панкреатита у беременных во II-триместре беременности.

Несомненный научный и практический интерес представляют представленные данные о применении Реосорбилакта и Тивортина в комплексном лечении острого отёчного панкреатита у беременных в различные сроки гестации, а также в качестве профилактических мер по снижению внутриутробных осложнений у плода.

Обосновано применение ранней энтеральной нутритивной терапии при остром отёчном панкреатите у беременных на различных сроках беременности.

### **Внедрение результатов исследования в клиническую практику, апробация работы и публикации**

Основные положения диссертации представлены и обсуждены на научных конференциях по современным аспектам хирургии с международным участием. По материалам диссертационного исследования автором опубликовано 11 научных работ. Из них 5 журнальных статей, рекомендованных Перечнем ВАК Минобрнауки РФ и получен 1 патент РТ на изобретение.

Результаты исследования используются в образовательных программах кафедры хирургических болезней №1 им. академика К.М. Курбонова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и в повседневной практической деятельности хирургических отделений ГЦСМП г. Душанбе.

Таким образом, результаты диссертационной работы имеют важное научное и практическое значение.

### **Общая характеристика работы**

Материалы диссертации изложены на 204 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 93 таблицами и 44 рисунками.

**Во введении** автором на основании критического анализа результатов исследования отечественных и зарубежных авторов изложено современное состояние проблемы лечения больных с острым отёчным панкреатитом в различные сроки гестации.

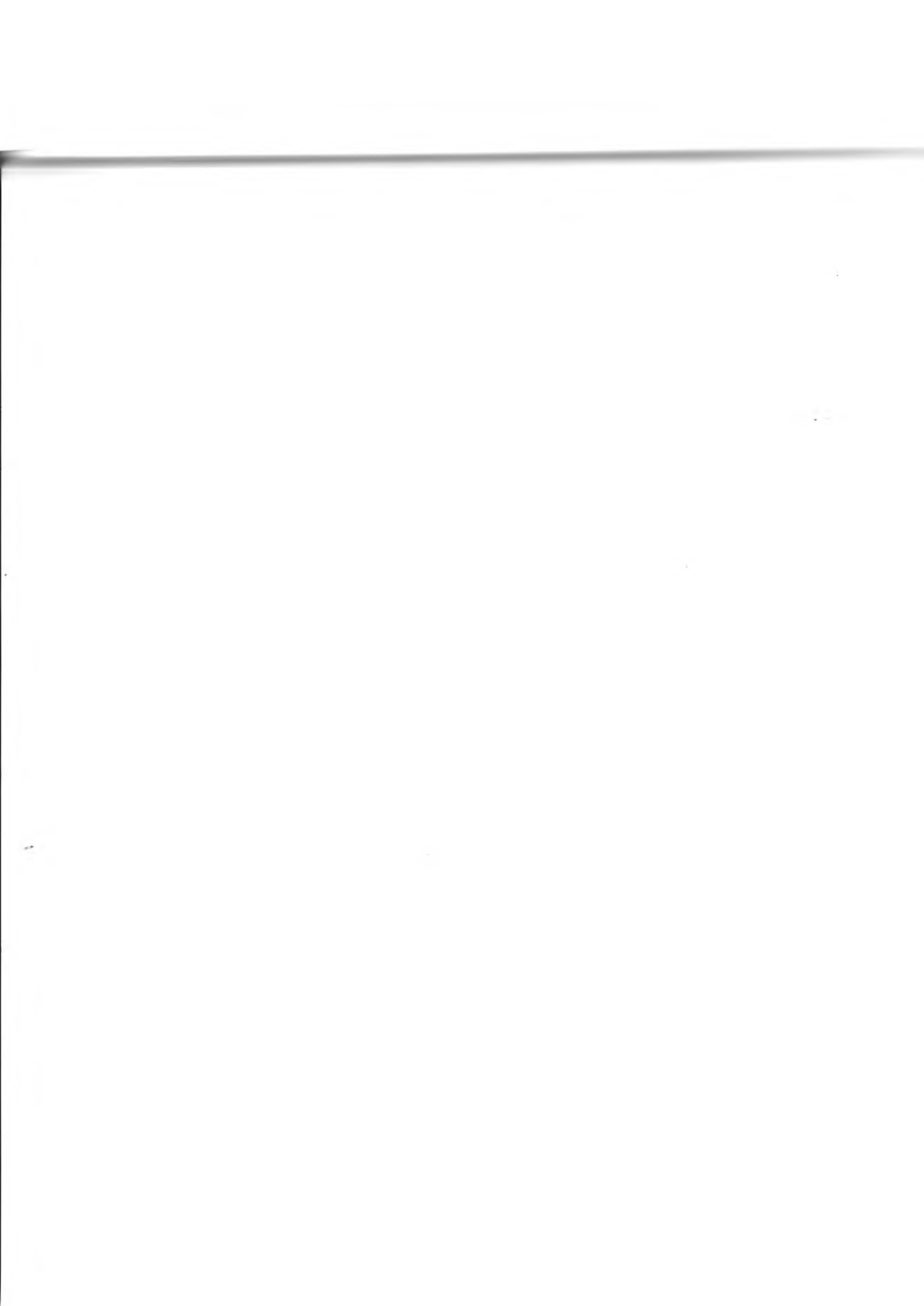
**В обзоре литературы** представлены важнейшие аспекты диагностики, комплексного лечения острого отёчного панкреатита у беременных в различные

сроки гестации. Оценены возможности применения различных методов диагностики и комплексного лечения пациентов данной категории, приведены результаты мировых исследований относительно клинике, диагностике и тактике хирургического лечения. Особое внимание автор уделит вопросу изменения микроциркуляции и системы гемостаза при остром панкреатите при беременности.

**Во второй главе** диссертационного исследования автор подробно описывает клинический материал. В материал исследования включены 107 пациенток детородного возраста. Все пациенты были разделены на две клинические группы: группу сравнения составили 51 пациентов (ретроспективная группа), они были обследованы и получали лечение по общим методикам за период с 2005 по 2015 годы; основную проспективную группу исследования составили 56 пациенток, которые находились на лечении за период с 2015 по 2024 годы, им было проведено усовершенствованные методы лабораторной и инструментальной диагностики, разработанные усовершенствованные методы консервативного и эндоскопического лечения.

Глубина исследования составляла период почти 25 лет, что является достаточным для формирования научных заключений об эффективности различных методов лечения у этой тяжелой категории больных.

**Третья глава** диссертационной работы посвящена описанию особенностей клинического течения и результатам проведения инструментальных методов диагностики острого отёчного панкреатита у беременных, а также определению показаний к проведению консервативных методов лечения и способов хирургического лечения. Автор подробно охарактеризовал клиническое течение острого отёчного панкреатита в различных сроках гестации, наличие изменений в клинико-биохимических анализах крови, изменений в маркерах провоспалительного процесса. Упорный акцент был сделан на ультразвуковой метод исследования, особенно изучение степени изменения регионарной гемодинамики и связь с кровообращением плода. Сравнивая полученные данные с показателями при нормальной беременности, где кровоток имеет стабильный и предсказуемый характер,



автором выявлены существенные отклонения, указывающие на патологические процессы в ткани поджелудочной железы и в системе фетоплацентарного кровообращения во втором и третьем триместрах.

**Четвёртая глава** диссертации посвящена тактике комплексного лечения острого отёчного панкреатита на различных сроках беременности. На основании проведенных исследований автором был разработан упрощенный алгоритм лечения пациентов с острым отёчным панкреатитом в различные сроки гестации. На фоне проведения интенсивной консервативной терапии была изучена динамика клинических и лабораторных параметров острого отёчного панкреатита в триместрах беременности. Особое место было уделено ультразвуковому методу исследования, акцент на доплерографию регионарных сосудов поджелудочной железы, сосудов матки и на фетоплацентарное кровообращение.

В исследовании, проведенном для оценки гемодинамических изменений в период острого отечного панкреатита на разных этапах беременности, использовались интенсивная терапия и применение препаратов Гивортин и Реосорбилакт. В ходе проведения исследований автор выявил улучшение гемодинамических параметров в системе фетоплацентарного кровообращения и артерии пуповины, а также в скоростных коэффициентах кровотока в аорте плода во втором и третьем триместрах беременности.

Представлены результаты применения лапароскопических методик и мини-инвазивных вмешательств под контролем УЗИ, на основании которых автор предложил оптимальный тактический подход в зависимости от срока беременности.

По результатам проведенных методов диагностики и лечения пациенток с острым отёчным панкреатитом с целью эффективности диагностической и лечебной тактики автором был проведён сравнительный анализ информативности и качества клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования и лечения в исследуемых группах.

**Заключение** написано в традиционном стиле в виде обсуждения полученных данных с данными отечественных и зарубежных исследователей.

**Выводы** диссертационного исследования сформулированы грамотно, обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований.

**Практические рекомендации** содержат необходимые сведения для внедрения выводов диссертации в практику.

Диссертация представляет собой завершённую работу и вызывает несомненно интерес у специалистов, работающих в сфере неотложной абдоминальной хирургии и гинекологии.

Содержание автореферата полностью несет смысловую нагрузку диссертации.

Принципиальных замечаний по методологической, организационной части работы, проведению научного исследования, содержанию рукописи и автореферата нет. Имеющиеся недостатки диссертационного исследования не снижают научно-практической ценности выполненной работы.

При знакомстве с работой возникли вопросы, подлежащие обсуждению:

1. Какие были показания к выполнению КТ беременным? В какие сроки беременности возможно выполнение данного исследования?
2. За счёт чего увеличивается скорость кровотока в верхней брыжеечной артерии, общей печеночной и селезёночной артериях у исследуемых пациентов?
3. Были ли осложнения после выполнения ЭРХПГ?

### **Заключение**

Диссертационная работа Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны на тему: «Комплексная коррекция и профилактика осложнений острого отёчного панкреатита у беременных», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной хирургии по улучшению результатов лечения острого отёчного панкреатита у беременных и предотвращению тяжёлых осложнений.

По актуальности, объему исследуемого материала, методическому уровню, научной и практической значимости диссертационная работа Асадуллоевой Эркамо Иброхимовны соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

**Официальный оппонент:**

Профессор кафедры «Хирургия»  
Медицинского института  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего  
образования «Пензенский государственный  
университет» Министерства науки и  
высшего образования Российской Федерации,  
Российская Федерация, Пензенская область,  
г. Пенза, ул. Красная, 40.  
E-mail: [gerasimov-av30@yandex.ru](mailto:gerasimov-av30@yandex.ru)  
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия),  
доцент

  
Герасимов Александр Викторович

« 06 » мая 2026 г.

Подпись д.м.н., доцента Герасимова А.В. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО «ПГУ»  
к.т.н., доцент



  
О.С. Дорофеева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»). 440026. Российская Федерация. Пензенская область, г. Пенза, ул. Красная, д. 40. Телефон: +7 (8412) 66-64-19; <https://www.pnzgu.ru/>