



федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

443099, РФ, г. Самара,  
ул. Чапаевская, 89  
тел.: +7 (846) 374-10-01  
тел./факс: +7 (846) 374-10-03

e-mail: info@samsmu.ru  
сайт: samsmu.ru  
ОГРН 1026301426348  
ИНН 6317002858

20.09.2025

№ 1230/40-23-184

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе  
федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Самарский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
лауреат премии Правительства РФ,  
доктор медицинских наук,  
профессор И. Л. Давыдкин

« 20 » \_\_\_\_\_ 2025 г.



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Гайнуллиной Эльзы Нажиповны на тему «Диагностика и лечебная тактика при остром дивертикулите ободочной кишки» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия.

### Актуальность темы

Актуальность диссертационной работы Гайнуллиной Эльзы Нажиповны, посвященной изучению ряда важных аспектов диагностики, стратегии консервативной терапии и вариантов миниинвазивного хирургического лечения пациентов с острым дивертикулитом ободочной кишки, очевидна.

Распространенность и частота дивертикулярной болезни толстой кишки нарастают особенно в развитых странах, где примерно у двух третей населения старше 18 лет развивается дивертикулез. В Российской Федерации частота выявления дивертикулярной болезни по данным НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих достигает 17,6-22,6%. По данным ЦНИИ гастроэнтерологии среди гастроэнтерологических пациентов частота выявления дивертикулов составляет 15,7%. В экстренных хирургических стационарах Москвы, Санкт-Петербурга и Уфы дивертикулярная болезнь выявляется в 3,2-6,1%. Причем ее осложнения развиваются у 10-25% пациентов. Наиболее частыми из которых являются: острый дивертикулит - 20%, перфорации дивертикулов - 27,2%, кишечные свищи и абсцессы - 1-23%, а перитонит дивертикулярной этиологии диагностируется в 3,5-4 случаях на 100 тысяч человек в год.

От осложнений дивертикулярной болезни воспалительного характера в течение года умирают 9,8% пациентов, из них вследствие калового перитонита - 44%, абсцесса - 79%, кишечной непроходимости - 80%, гнойного перитонита - 84%. Современные литературные данные свидетельствуют о том, в настоящее время технологии и методы хирургического лечения острого дивертикулита ободочной кишки не позволяют определить их «золотой стандарт». Поэтому большинство авторов подчеркивают, что поиск новых методов его диагностики и лечения по-прежнему является одной из приоритетных задач современной хирургии.

Представленная диссертационная работа Гайнуллиной Э.Н. раскрывает новое научное и практическое решение задачи улучшения результатов лечения пациентов с острым дивертикулитом ободочной кишки за счет разработки и внедрения в клиническую практику диагностического алгоритма, тактики консервативной терапии и хирургического лечения, нового способа колоноскопической санации, дренирования и лапароскопического лаважа периколического абсцесса. На основании успешного применения современных методов диагностики и хирургического

лечения автор обосновывает рациональную тактику ведения пациентов. Подход Гайнуллиной Э.Н., сочетающий оптимизацию комплекса диагностики, консервативного и хирургического лечения данной патологии является инновационным и целесообразным, а представленная диссертационная работа актуальна, раскрывает и обосновывает новые подходы к миниинвазивному лечению пациентов с острым дивертикулитом ободочной кишки.

### **Связь работы с планом научных исследований**

Диссертационная работа соответствует инициативному плану НИР ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, выполнена в рамках комплексной программы кафедры хирургии и эндоскопии. Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия: разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний; экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику.

### **Новизна исследования, полученных результатов и выводов**

Для достижения поставленной цели диссертационного исследования Гайнуллиной Э.Н. были поставлены конкретные задачи, после решения которых, автору удалось получить данные, отличающиеся новизной и открывающие перспективное направление научных исследований по совершенствованию хирургического метода лечения пациентов с дивертикулитом ободочной кишки.

Весьма значимым является разработанный и внедренный в клиническую практику диагностический алгоритм, включающий модифицированную шкалу А. Альварато и КТ-верификацию, позволил улучшить качество диагностики и выбрать тактику лечения пациентов с острыми воспалительными осложнениями дивертикулярной болезни ободочной кишки.

Впервые разработан и внедрен в хирургическую практику способ лечения периколического абсцесса при дивертикулярной болезни ободочной кишки, осуществляемый путем его эндоскопического дренирования в полость кишки, что позволяет избежать открытой операции, стомирования пациента и снизить количество септических и послеоперационных осложнений (Патент РФ на изобретение №RU2731889C1).

Соискателем убедительно доказана эффективность применения разработанного способа хирургического лечения пациентов с периколическим абсцессом при дивертикулярной болезни ободочной кишки, позволившая добиться остаточной полости периколического абсцесса у 85,7% и полного регресса абсцесса у 14,3% больных.

Безусловно, ценным является, достигнутое после применения лапароскопии и лапароскопического лаважа при лечении осложнений дивертикулярной болезни толстой кишки, снижение частоты развития послеоперационных осложнений с 63% до 19,1%.

### **Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Материалы исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа. Статистическая обработка выполнялась на рабочей станции и программным обеспечением статистических программ Microsoft Excel, WORD 2013 и «Statistica Stat Soft 2022». Объем и качество статистической обработки материала дают основания считать, что научные результаты, выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны. Выводы логичны и взаимосвязаны с содержанием научной работы. Практические рекомендации актуальны и применимы на практике.

## **Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций**

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном научно-методическом уровне и объеме клинического материала (233 участника исследования), современных методов исследования и статистической обработке данных.

Использованы современные методы инструментальной диагностики, выполнен анализ ближайших и отдаленных результатов оперативного лечения. Полученные данные прошли корректную статистическую обработку.

Элементы научной новизны сформулированы корректно, их количество и квалификационные признаки соответствуют нормативным требованиям. Положения выносимые на защиту, исходят из данных полученных в ходе диссертационной работы. Объем и качество статистической обработки материала дают основания считать, что научные результаты, выводы и практические рекомендации обоснованы и достоверны, соответствуют цели диссертации, поставленным задачам и отображают главные итоги научного труда. Выводы логичны и взаимосвязаны с содержанием научной работы. Практические рекомендации актуальны и применимы на практике.

Основные положения исследования доложены на всероссийских и региональных конференциях.

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 7 статей в журналах рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, 1 монография. Получен 1 патент РФ на изобретение.

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Основные результаты диссертации, выводы и практические рекомендации могут быть применены в стационарных отделениях лечебных

учреждениях, оказывающих медицинскую помощь больным с острым дивертикулитом ободочной кишки.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на хирургических кафедрах медицинских вузов и при подготовке врачей-хирургов по программам дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

### **Внедрение результатов исследования**

Результаты, проведенных научных исследований, внедрены в клиническую практику отделения гнойной хирургии и колопроктологии и эндоскопии ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфа. Результаты работы используются в учебной и научно-исследовательской работе на кафедре хирургии и эндоскопии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация Гайнуллиной Э.Н. оформлена по классическому типу, изложена на 136 страницах компьютерного текста и состоит из оглавления, введения, обзора литературы, 3х глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический список включает 167 источников литературы, из которых 98 принадлежит отечественным авторам, 69 – иностранным. Диссертация иллюстрирована 39 рисунками, 27 таблицами и 2 клиническими примерами.

Во «Введении» обоснована актуальность проблемы лечения пациентов с острым дивертикулитом ободочной кишки. В нем обозначена цель и сформулированы задачи научного исследования, показаны научная новизна, практическая и теоретическая значимость полученных результатов, его

внедрение в практику, степень достоверности, положения диссертации, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации.

Цель диссертационного исследования носит конкретный характер и направлена на улучшение результатов хирургического лечения пациентов с острым дивертикулитом ободочной за счет разработки и внедрения в клиническую практику нового миниинвазивного способа оперативного вмешательства.

Задачи, поставленные в диссертационной работе, определяют границы и сферу научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость диссертационного исследования.

Первая глава (Обзор литературы) содержит систематизированный анализ современных отечественных и иностранных научных источников, что дает возможность получить полное представление о современном состоянии проблемы диагностики, консервативного и хирургического лечения пациентов с дивертикулярной болезнью толстой кишки, ее острых воспалительных осложнениях и возможных путях их улучшения. Обсуждение литературы носит критический характер и направлено на выявление нерешенных вопросов, показывающих актуальность диссертационной работы.

Вторая глава посвящена описанию клинического материала, методов обследования и лечения. В исследование было включено 233 пациента, которые были распределены на две группы сравнения. Пациенты контрольной группы (n=111) были проанализированы за период с 2013 по 2015 годы, а основной группы (n=112) - за 2016-2017 годы. В основной группе больных применялись, разработанные автором, оценка адаптированной шкалы по типу Альварадо и эндоскопическое внутрипросветное дренирование периколического гнойника. В этой главе описана общая структура исследования, включающая его этапы, дана развернутая характеристика групп сравнения, подробно и четко отражены материалы и методы исследования, подробно разъяснены использованные

методики и основные направления исследования. В работе применены современные методы клинической и инструментальной диагностики.

В главе 3 (Диагностика осложнений дивертикулярной болезни ободочной кишки - Острого дивертикулита) приведены результаты основных исследований и их подробное описание. Результаты диагностики и лечения больных с острым дивертикулитом ободочной кишки представлены четко. Показано, что острые воспалительные осложнения дивертикулярной болезни имеют четкие объективные признаки, выявление которых возможно только на основании комплексного обследования больных. Для систематизации методов обследования был разработан и описан модифицированная шкала А. Альварадо и КТ-верификации при поступлении больных с острым дивертикулитом ободочной кишки. Так же в данной главе описан разработанный способ миниинвазивного хирургического лечения периколического абсцесса (патент на изобретение №RU2731889C1). Данный метод был использован в 5 случаях. Данный способ миниинвазивного лечения позволил избежать открытой операции и стомирования больных, снизить количество септических и послеоперационных осложнений.

В главе 4 (Комплексный подход к лечению острого дивертикулита и его осложнений) излагаются собственные результаты. В ней диссертант проводит оценку результатов лечения пациентов групп сравнения в ближайшие и отдаленные сроки послеоперационного наблюдения. Использование разработанного лечебно-диагностического алгоритма позволило сократить средние сроки госпитализации в основной группе пациентов до  $11,1 \pm 3,1$  койко-дней, по сравнению с группой контроля –  $16,6 \pm 9,6$  койко-дней, снизить частоту рецидивов с 38% до 8,9% и развития послеоперационных осложнений с 63% до 19,1%. Это свидетельствует об улучшенном результате лечения больных за счет использования предложенного лечебно-диагностического алгоритма.

В Заключении диссертации подведен итог проделанной работы. В нем обобщены, проанализированы и обсуждены полученные результаты. Выводы

диссертационной работы четко сформулированы, логичны и обоснованы, полностью соответствуют цели и поставленным задачам диссертационной работы. Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике.

### **Замечания по диссертационной работе**

Критических замечаний или возражений принципиального характера по представленной диссертационной работе Гайнуллиной Э.Н. нет.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и оформлен в соответствии с общепринятыми требованиями. Принципиальных замечаний по автореферату диссертационного исследования нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа Гайнуллиной Эльзы Нажиповны на тему «Диагностика и лечебная тактика при остром дивертикулите ободочной кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия, является завершенной, самостоятельной, научной квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи современной хирургии - улучшение результатов диагностики и хирургического лечения пациентов с острым дивертикулитом ободочной кишки, что имеет существенное значение в хирургической практике.

По своей актуальности, научной новизне, методологическому уровню и объему проведенных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности научных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Гайнуллиной Эльзы Нажиповны на тему «Диагностика и лечебная тактика при остром дивертикулите ободочной

кишки» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Гайнуллина Эльза Нажиповна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия. Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (протокол № 11 от 14 января 2025 года) .

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор  
(научная специальность 3.1.9 Хирургия)

**Сергей Евгеньевич Каторкин**

« 15 » января 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.Е. Каторкина  
и указанные сведения «Заверяю»:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор

**Ольга Вячеславовна Борисова**

« 15 » января 2025 г.

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89.  
Телефон: +7(846) 374-91-00, e-mail: info@samsmu.ru