

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель генерального директора по
научной и образовательной деятельности
федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медико-хирургический Центр имени
Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
кандидат медицинских наук



 Пулин А.А.
« 26 » 08 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный
медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости
диссертационной работы Шараповой Виктории Эрдыниежны на тему:
«Особенности хирургического лечения осложнений актиномикоза»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность диссертационной работы

Актиномикоз остаётся одной из сложных для диагностики и лечения
хронических инфекций мягких тканей, характеризующейся длительным
рецидивирующим течением, формированием обширных гранулематозно-
абсцедирующих очагов и свищевых ходов. В Российской Федерации
отсутствуют клинические рекомендации и единые алгоритмы ведения
данной категории пациентов, а средняя задержка постановки диагноза по
международным данным составляет несколько лет. Хирургическое лечение

осложнённых форм актиномикоза сопряжено с высоким риском послеоперационных осложнений (до 45% при первичном ушивании), что обусловлено как особенностями раневого процесса, так и отсутствием объективных критериев выбора метода закрытия раневого дефекта.

В отечественной литературе тематика актиномикоза освещена ограниченным числом клинических и диссертационных исследований. В существующих публикациях практически отсутствуют данные о систематическом применении вакуум-терапии как обязательного этапа подготовки раны к реконструкции при актиномикозе, не обсуждаются геометрические характеристики раневого дефекта как фактора риска несостоятельности швов, не описаны цифровые или программные инструменты для объективной оценки готовности раны к пластике.

Диссертационная работа Шараповой Виктории Эрдыниежны, направленная на разработку и клиническое обоснование алгоритма хирургического лечения осложнённых форм актиномикоза с использованием современных методов вакуум-терапии, цифрового контроля раневого процесса и обоснованных геометрических параметров дефекта, является безусловно актуальной для современной хирургии.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

На основании проведенного исследования впервые разработаны и математически обоснованы прогностические критерии выбора метода закрытия раны после иссечения очагов актиномикоза — соотношение минимальной длины к ширине дефекта меньше или равно 1,6, являющееся пороговым значением для отказа от первичного ушивания.

Установлено и количественно оценено преимущество двухэтапной методики: доказано статистически значимое ($p < 0,05$) снижение частоты послеоперационных осложнений в 4,5 раза по сравнению с одноэтапным ушиванием.

Определены патогенетические преимущества VAC-терапии: применение отрицательного давления (-80 мм рт. ст.) достоверно ускоряет формирование грануляционной ткани на 30%, сокращая срок подготовки к аутодермопластике на 1,3 суток.

Предложен и апробирован новый метод объективного контроля раневого процесса с использованием программного комплекса «АналиРан», обеспечивающий точность до 95% в определении сроков реконструктивного этапа.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций обеспечивается достаточным объёмом клинического материала (125 пациентов), репрезентативностью выборки, корректным дизайном исследования (сравнение двух групп, включая рандомизацию в подгруппы), применением современных методов статистической обработки (критерии Стьюдента, χ^2 , уровни значимости $p < 0,05$) и использованием объективных инструментов оценки (классификация осложнений Clavien-Dindo, визуально-аналоговая шкала, программный комплекс «АналиРан»). Практические рекомендации аргументированы и могут быть использованы в клинической работе.

Установлены, систематизированы и научно обоснованы объективные прогностические критерии (геометрические параметры раны: соотношение длины к ширине) для выбора оптимального способа закрытия раневого дефекта.

Дана сравнительная оценка влияния одно- и двухэтапных методик на качество жизни пациентов и сроки реабилитации по данным шкалы ВАШ и длительности госпитализации.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Работа дополняет современные концепции раневого заживления при хронических специфических инфекциях, внося вклад в понимание патогенеза послеоперационных осложнений актиномикоза.

Доказано статистически значимое преимущество двухэтапной методики (радикальное иссечение + VAC-терапия + отсроченная аутодермопластика) перед первичным ушиванием: снижение осложнений с 45% до 7% ($p < 0,05$), уменьшение болевого синдрома на 40%, ускорение формирования грануляций на 1,3 суток.

Внедрён комплексный диагностический протокол (гистология, посев на среду Сабуро, MALDI-TOF MS, MPT), повысивший верификацию актиномикоза до 90%.

Разработанный алгоритм хирургического лечения внедрён в работу хирургических стационаров (ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Вересаева» г. Москва, медицинский центр «ИМС» г. Махачкала). Использование программного комплекса «АналиРан» и предложенных диагностических протоколов позволяет стандартизировать лечение, снизить частоту осложнений, сократить сроки госпитализации в среднем на 1,5 суток и улучшить качество жизни пациентов. Результаты работы могут служить основой для формирования клинических рекомендаций Минздрава России по лечению актиномикоза.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа оформлена в соответствии с существующими государственными стандартами, изложена на 129 страницах. Работа состоит из введения, обзора литературы, главы материал и методы исследования, глав собственных клинических исследований и главы обсуждения результатов. Группы исследования формировались путем типологической и случайной выборки, а подгрупповое распределение соответствовало генератору случайных чисел. Список использованной литературы включает в

себя 166 источников, в том числе отечественные (25 источников) и зарубежные публикации (141 источник).

Внедрение разработанного алгоритма в клиническую практику привело к значимому клинико-экономическому эффекту: сокращению сроков госпитализации в среднем на 1,5 суток, снижению затрат на лечение осложнений и улучшению качества жизни пациентов.

Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов выполненного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. В тексте диссертации встречаются отдельные технические и стилистические неточности, опечатки и неудачные выражения, которые не влияют на общую положительную оценку работы и не снижают ее значимость.

Заключение

Диссертационная работа Шараповой Виктории Эрдыниежны «Особенности хирургического лечения осложнений актиномикоза», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи – улучшения результатов хирургического лечения осложнённых форм актиномикоза, имеющей важное значение для хирургии.

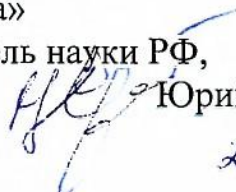
По актуальности, примененному комплексу методов, объему материала, научной и практической значимости, новизне и достоверности результатов диссертационная работа соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Шарапова Виктория Эрдыниежна, заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 85 от «25» июня 2026 года).

Заведующий кафедрой хирургии
с курсом хирургической эндокринологии,
ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»

Минздрава России, Заслуженный деятель науки РФ,
д.м.н., профессор

 Юрий Михайлович Стойко
26.08.2026

Подпись д.м.н., профессора Ю.М Стойко заверяю:

Ученый секретарь ректората ИУВ

ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,

д.м.н., профессор

 Сергей Анатольевич Матвеев

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70

Телефон: +7 (499) 464-03-03, E-mail: info@pirogov-center.ru,
<https://www.pirogov-center.ru>.