

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Штырковой Светланы Витальевны «Стратегия диагностики и лечения инфекции мягких тканей параректальной области у пациентов с опухолевыми заболеваниями системы крови и депрессиями кроветворения» представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.28. Гематология и переливание крови и 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы исследования

Рецензируемая диссертационная работа обладает высокой степенью актуальности, обусловленной необходимостью пересмотра диагностических и лечебных подходов в отношении инфекций мягких тканей параректальной области (ИМТПО) у гематологических больных. Высокая частота развития сепсиса у этой категории пациентов (20–33 %), а также вероятность развития септического шока нередко делают невозможным продолжение основного противоопухолевого лечения у этой категории больных.

Изучение клинических особенностей инфекции мягких тканей параректальной области у пациентов с опухолевыми заболеваниями системы крови и депрессиями кроветворения» является крайне актуальным по нескольким причинам. Во-первых, автор обоснованно указывает на неадекватность классической терминологии («парапроктит», «аноректальный абсцесс») в условиях иммуносупрессии, где клиническая картина носит атипичный характер, а варианты поражений включают не только аноректальные абсцессы и свищи, но и воспалительные инфильтраты, некрозы кожи анального канала и перианальной области, поражение мягких тканей вследствие гематогенного распространения инфекции. В этой связи представляется важным определить как спектр проявлений ИМТПО, так и возможные источники инфицирования параректальной клетчатки («входные ворота» инфекции).

Кроме того, поиск успешного подхода к лечению ИМТПО у онкогематологических пациентов требует пересмотра традиционной хирургической тактики лечения острого парапроктита. Выбор тактики лечения должен соответствовать клинической форме инфекционного процесса, что необходимо отразить в классификации ИМТПО. Требуют уточнения показания к операции, ведение периоперационного периода, критерии динамики инфекционного процесса. Ключевым вопросом для определения стратегии антибактериальной терапии является изучение спектра возбудителей ИМТПО.

Цель и задачи исследования

Цель исследования представляется обоснованной и, заключается в разработке стратегии диагностики и лечения ИМТПО у пациентов с онкогематологическими заболеваниями и депрессиями кроветворения. Задачи сформулированы четко и последовательно: сначала решаются вопросы классификации клинических форм заболевания, изучения этиологического спектра возбудителей и механизмов инфицирования параректальной клетчатки. Особое внимание уделено специфике течения инфекционного процесса в периоды нейтропении и выявлению прогностических факторов риска. Итогом исследования стала разработка дифференцированных подходов к терапии различных форм ИМТПО, что подтверждает комплексный характер проведенного анализа

Методология

Методологическая база исследования характеризуется высоким научно-методическим уровнем и включает сочетание ретроспективного и проспективного анализов. Основной массив данных получен в ходе проспективного этапа (2016–2022 гг.) на базе ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, в который вошли 203 пациента (132 на первом этапе и 71 — на втором) с опухолевыми заболеваниями системы крови и выявленной ИМТПО.

Ретроспективная часть работы была направлена на оценку вероятности развития аноректальных осложнений в зависимости от варианта гемобластоза и применяемых программ терапии. Комплексный подход к формированию выборки и длительный период наблюдения обеспечивают высокую репрезентативность и достоверность полученных результатов.

Научная новизна и основные результаты исследования

Научная новизна исследования заключается в том, что в нем впервые выполнен комплексный проспективный анализ и проведена систематизация ИМТПО у пациентов с гемобластозами и депрессиями кроветворения на различных этапах противоопухолевого лечения. Соискателем разработана оригинальная классификация клинических форм ИМТПО и определены факторы, влияющие на их развитие. Важным научным результатом стало установление этиологической структуры инфекции: доказано, что она представлена микробными ассоциациями с доминированием грамотрицательной флоры семейства *Enterobacteriaceae*. Данный факт принципиально отличает ИМТПО от иных поражений мягких тканей, в этиологии которых превалирует грамположительная микрофлора.

На основании новых данных об этиологической структуре возбудителей и источниках инфицирования параректальной клетчатки соискателем впервые установлены специфические механизмы развития ИМТПО, характерные для пациентов с гемобластозами и депрессиями кроветворения, а также исследованы патогенетические условия их реализации. В работе убедительно показано, что нейтропения выступает ключевым фактором, определяющим тяжесть течения инфекции мягких тканей параректальной области и риск генерализации процесса; при этом частота развития сепсиса в данной группе больных в 9 раз выше, чем у пациентов без дефицита нейтрофилов. Научно обоснованы факторы риска возникновения ИМТПО в процессе химиотерапии, где доказана роль

применения антрациклиновых антибиотиков, цитарабина и метотрексата как независимых предикторов развития аноректальных осложнений.

На основе выявленных закономерностей разработана новая стратегия лечения ИМТПО, дифференцированно сочетающая терапевтический и хирургический подходы в зависимости от конкретного вида инфекционного процесса. В качестве фундаментального критерия успешности лечения ИМТПО впервые обоснован целевой показатель возможности продолжения программного противоопухолевого лечения. Кроме того, в диссертации научно аргументирована и подтверждена эффективность применения вакуумных повязок в комплексной терапии перианальных ран у пациентов в периоды глубокой нейтропении.

Практическая значимость

Сугубо практическая ориентированность диссертационной работы Штырковой Светланы Витальевны выражается в успешном решении комплекса диагностических и тактических задач при курации пациентов с ИМТПО на фоне иммуносупрессии. Автором определены четкие критерии верификации инфекционных очагов в перианальной области, требующих назначения антибактериальной терапии. Доказано, что ИМТПО следует считать клинически подтвержденной при наличии специфических признаков, таких как воспалительный инфильтрат, абсцесс или свищ прямой кишки, выявляемых в 91,8 % случаев физикально или по данным магнитно-резонансной томографии (МРТ).

Внедрено положение о том, что у пациентов с нейтропенией любые перианальные некрозы, язвы или обострения хронических заболеваний анального канала необходимо рассматривать как потенциальный источник генерализации инфекции. Кроме того, обоснована обязательность комплексного обследования, включающего объективную визуализацию: установлено, что применение МРТ дополняет данные стандартного осмотра в

15,5 % случаев, а при диагностике сложных клинических форм ИМТПО точность топической диагностики возрастает до 86 %.

Диссертантом разработаны дифференцированные алгоритмы выбора лечебной тактики в зависимости от клинической формы ИМТПО, позволяющие объективизировать показания к оперативному вмешательству. Автором доказано, что при выявлении абсцессов, очагов деструкции клетчатки или перфорации прямой кишки показано срочное хирургическое дренирование. При этом нейтропения не является противопоказанием к вмешательству, а отсрочка операции до восстановления гемопоэза признана нецелесообразной. Хирургическое лечение регламентировано проводить на фоне упреждающей антибактериальной терапии с ее продолжением до стойкой нормотермии и регресса локального воспаления. В качестве безопасного метода ведения обширных послеоперационных ран в условиях нейтропении обосновано применение вакуум-терапии.

Особое практическое значение имеют предложенные подходы к лечению хронической патологии анального канала у больных гемобластозами. Установлено, что оперативное лечение хронических анальных трещин следует откладывать до достижения ремиссии ИМТПО и окончания основных этапов химиотерапии. Напротив, при свищах прямой кишки аргументирован отказ от консервативно-выжидательной тактики в пользу активного двухэтапного хирургического лечения: на первом этапе (в период цитостатического воздействия) выполняется установка дренирующей лигатуры, а радикальное вмешательство переносится на второй этап — после завершения программы противоопухолевого лечения.

Таким образом, реализация результатов исследования открывает новые возможности для стандартизации лечебно-диагностических мероприятий у онкогематологических пациентов с перианальными инфекционными осложнениями. Высокий уровень практической востребованности и признания работы профессиональным сообществом подтверждается тем, что ее ключевые положения уже интегрированы в Клинические рекомендации

«Острый парапроктит» Минздрава России на 2024–2026 гг., сформировав специализированный подраздел, регламентирующий тактику лечения острого парапроктита на фоне нейтропении.

Оформление и представление материала

Представленный автореферат Штырковой Светланы Витальевны в полной мере отражает основное содержание диссертации, тематика которой соотнобразуются с указанными научными специальностями. Документ подготовлен на высоком методическом уровне. Рукопись полностью удовлетворяет критериям пунктов 9–14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в актуальной редакции). Принципиальных замечаний к содержанию работы не имеется.

Заключение

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационный труд Штырковой Светланы Витальевны «Стратегия диагностики и лечения инфекции мягких тканей параректальной области у пациентов с опухолевыми заболеваниями системы крови и депрессиями кроветворения» представляет собой полностью законченную научно-квалификационную работу. По уровню актуальности, научной новизне, объему проведенных исследований и практической значимости выводов рукопись безоговорочно удовлетворяет всем требованиям ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор достойна присуждения степени доктора медицинских наук по заявленным специальностям (3.1.28 и 3.1.9).

Даю согласие на обработку моих персональных данных в целях включения в аттестационное дело по защите диссертации соискателя, а также на размещение полного текста моего отзыва на автореферат диссертационной работы Штырковой Светланы Витальевны на официальном сайте ФГБУ

«НМИЦ гематологии» Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.blood.ru

Заведующий кафедрой хирургических
болезней № 2 федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования "Ростовский
государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской
Федерации
доктор медицинских наук, профессор

Грошили Виталий
Сергеевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Грошили В.С. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования "Ростовский государственный
медицинский университет" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор



Сапронова Наталия Германовна

« 21 » мая 2026 г.

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону,
переулок Нахичеванский, дом 29

+7(863) 250-42-00; okt@rostgmu.ru

<https://rostgmu.ru>