

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Чеснакова Алексей Николаевича на тему «Патогенетическое лечение пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей методом аутотрансплантации жировой ткани в фазе регенерации раневого процесса» (экспериментально-клиническое исследование), представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Хирургическая инфекция мягких тканей различной локализации — основная патология в структуре первичной обращаемости хирургических больных, занимающая ведущее место, как по частоте развития, так и по возможным осложнениям.

Пациенты с гнойным поражением мягких тканей конечностей составляют в структуре специализированных стационаров 35–40% всех пациентов, поступивших с гнойной патологией. При этом от 60 до 75% больных находятся в трудоспособном возрасте.

Лечение гнойных ран считается одной из основных проблем мирового здравоохранения из-за их высокой частоты и стоимости лечения.

Среди наиболее частых послеоперационных осложнений в отдаленном периоде в 20% случаев регистрируются гипертрофические рубцы и миофасциальный болевой синдром. В этой когорте пациентов в 50–60% случаев формируются грубые рубцы после хирургического лечения абсцессов и флегмон лица, шеи и кисти.

В настоящее время, в тактике ведения больных с гнойной патологией мягких тканей, включая заболевания конечностей, нет единого подхода к вопросам профилактики и лечения чрезмерного образования рубцовой ткани.

Данную терапию необходимо начинать в раннем послеоперационном периоде с целью скорейшего достижения контрольной точки (сроки наступления 2-й фазы раневого процесса (по М.И. Кузину)), позволяющей выполнить по показаниям пластическое закрытие ран и/или применить клеточные технологии для ускорения регенеративных процессов в послеоперационной ране с целью формирования нормотрофического рубца.

В этом контексте сравнительное исследование, представленное в диссертации, приобретает высокую практическую значимость.

На экспериментальной модели подтверждена эффективность применения аллогенной стромально-васкулярной фракции жировой ткани и мультипотентных мезенхимальных стволовых клеток, культивированных из нее в лечении первично-инфицированного открытого повреждения мягких тканей нижней конечности у крысы.

Работа отличается выраженной научной новизной и посвящена внедрению в практику усовершенствованного алгоритма комплексного лечения хирургической инфекции мягких тканей конечностей.

Методологически исследование выполнено на современном уровне с использованием принципов доказательной медицины, объективных методов диагностики и адекватной статистической обработкой данных.

Полученные результаты убедительно демонстрируют, что предложенный автором комплексный подход позволяет создать благоприятные условия для уменьшения сроков репарации тканей, снижения частоты формирования длительно незаживающих ран, уменьшения трудопотерь, проведения медико-социальной реабилитации пациентов и их возвращения к профессиональной деятельности.

Практическая значимость работы несомненна и заключается в возможности широкого внедрения разработанного метода в клиническую практику. Предложенный подход позволяет оптимизировать хирургическую тактику у больных с хирургической инфекцией (бактериальной флегмоной) мягких тканей конечностей и улучшить ближайшие и среднесрочные результаты лечения.

Автором показано, что использование современных клеточных технологий демонстрирует перспективное направление их применения в лечении пациентов с хирургическими инфекциями мягких тканей конечностей на стадии послеоперационной гранулирующей раны, положительно влияет на процесс эпителизации и рубцевания раны, снижает частоту формирования миофасциального болевого синдрома и гипертрофических рубцов.

Представленная в работе проблема освещена автором всесторонне. Поставленные задачи решены, выводы носят обоснованный и практически ориентированный характер. Результаты диссертации Чеснакова Алексея Николаевича имеют высокую научную ценность и непосредственное значение для клинической практики, представляя врачу конкретный алгоритм действий для лечения больных с хирургической инфекцией (бактериальной флегмоной) мягких тканей конечностей.

Принципиальных замечаний к работе нет. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями, выводы адекватно отражают результаты исследования.

Таким образом, диссертация Чеснакова Алексея Николаевича является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению исходов лечения пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей.

Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН протокол УС-1 от 22.01.2024, а её автор, Чеснаков Алексей Николаевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заместитель главного врача
по лечебной работе, врач-онколог, хирург
ОБУЗ «ИвООД»

главный внештатный специалист ДЗО ИО
(14.01.12. Онкологией,
14.01.17. Хирургией)

Подпись к.м.н. Алексеева В.В. заверяю.

Начальник отдела кадров

ОБУЗ «ИвООД»

18.06.2026 г.

Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер» Департамента здравоохранения Ивановской области

Адрес: 153040, г. Иваново, ул. Любимова, д. 5

Телефон: +7(4932)56-23-12

E-mail: onko@ivreg.ru



к.м.н. В.В. Алексеев

М.О. Яшнева

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Чеснакова Алексей Николаевича на тему «Патогенетическое лечение пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей методом аутотрансплантации жировой ткани в фазе регенерации раневого процесса» (экспериментально-клиническое исследование), представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Среди причин первичного обращения за хирургической помощью инфекционные поражения мягких тканей различной локализации стабильно занимают доминирующую позицию — эта патология удерживает лидерство как по широте распространения, так и по количеству сопровождающих её осложнений. Ежегодный поток пациентов в амбулаторно-поликлинические учреждения РФ превышает 2 млн человек, а суммарный объём временной нетрудоспособности достигает 15 млн дней в год. В глобальном измерении хирургические инфекции мягких тканей ежегодно обуславливают потребность более чем в одном миллионе госпитализаций. При этом пациенты с инфекцией мягких тканей конечностей формируют 35–40% загрузки коечного фонда специализированных отделений, а до 75% из числа поступивших — это граждане в трудоспособном возрасте. Таким образом, высокая распространённость гнойных ран в сочетании с внушительной стоимостью их терапии остаётся одной из острейших проблем, стоящих перед мировым здравоохранением.

Наиболее частыми осложнениями послеоперационного периода выступают гипертрофические рубцы и миофасциальный болевой синдром, на долю которых приходится до 20% наблюдений. У рассматриваемого контингента больных грубое рубцевание после вскрытия и дренирования абсцессов и флегмон лица, шеи и кисти регистрируется в 50–60% клинических случаев.

В вопросах лечебной тактики при гнойной патологии мягких тканей, включая поражения конечностей, до настоящего времени не сложилось единого мнения относительно путей профилактики и коррекции избыточного рубцеобразования. Старт патогенетически ориентированной терапии целесообразно перенести на ранний послеоперационный этап — это продиктовано необходимостью скорейшего перехода раны во вторую фазу течения раневого процесса (по М.И. Кузину). Указанная фаза является ключевым рубежом в лечении гнойных ран: по её достижении появляется возможность выполнить по показаниям пластическое закрытие дефекта и/или подключить клеточные технологии для стимуляции репаративных процессов и направления заживления в сторону нормотрофического рубца.

Существенную практическую значимость приобретает выполненное в рамках диссертации сравнительное исследование патогенетически аргументированного использования клеточных продуктов в терапии бактериальной флегмоны мягких тканей конечностей.

На экспериментальном этапе работы доказана результативность применения аллогенной стромально-васкулярной фракции жировой ткани и выделенных из неё культуральным способом мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток при лечении первично-инфицированных открытых повреждений мягких тканей нижней конечности у лабораторных крыс.

Диссертационная работа обладает несомненной научной новизной и нацелена на практическую реализацию оптимизированного алгоритма комплексного ведения пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей, а именно с бактериальной флегмоной.

Методологическая основа исследования отвечает актуальным требованиям: работа опирается на принципы доказательной медицины, инструментарий объективных диагностических методов и корректную статистическую обработку материала.

Собранные данные красноречиво указывают на то, что внедрение разработанного автором комплексного подхода обеспечивает благоприятные условия для ускорения репарации тканей, сокращает вероятность возникновения длительно не заживающих ран, минимизирует трудопотери и способствует успешной медико-социальной реабилитации с последующим восстановлением профессионального статуса пациентов.

Прикладное значение работы не подлежит сомнению и состоит в реальной возможности масштабного тиражирования предложенной методики в клинической среде. Разработанная тактика позволяет модернизировать хирургическую стратегию при бактериальной флегмоне мягких тканей конечностей и добиться улучшения непосредственных и отдалённых (среднесрочных) результатов лечения.

Автором убедительно продемонстрировано, что обращение к современным клеточным технологиям представляет собой перспективный вектор в лечении больных с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей на стадии гранулирующей послеоперационной раны. Подобный подход позитивно модулирует течение эпителизации и рубцевания, а также ведёт к уменьшению вероятности развития миофасциального болевого синдрома и гипертрофических рубцовых деформаций.

Клинический спектр вопросов, поднятых в диссертации, проработан автором исчерпывающе. Все поставленные задачи получили решение, а сформулированные выводы отличаются убедительностью и отчётливой практико-ориентированной направленностью. Материалы, полученные Чеснаковым А.Н., имеют высокую научную ценность и прямое прикладное значение — они вооружают врача чётко прописанным алгоритмом действий при курации пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей (бактериальной флегмоной).

Принципиальных замечаний ни по существу работы, ни по её оформлению нет. Автореферат подготовлен согласно установленным нормам, а выводы объективно и полно резюмируют полученные результаты.

Резюмируя, диссертация Чеснакова А.Н. является целостным научно-квалификационным исследованием, в котором найдено решение актуальной и давно требовавшей разрешения задачи — повышения эффективности лечения пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей.

Работа в полной мере соответствует критериям, предъявляемым к кандидатским диссертациям пунктом 2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (протокол УС-1 от 22.01.2024), а её автор — Чеснаков Алексей Николаевич — заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Начальник хирургического отделения (с операционными блоками на 12 операционных столов, в том числе 2 – экстренной помощи и центральной стерилизационной хирургического корпуса) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр высоких технологий имени А.А. Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации

Доктор медицинских наук

(14.01.17. *Хирургия*)
«16» *июль* 2026 г.

Мусаилов Виталий Анатольевич

Подпись доктора медицинских наук Мусаилова Виталия Анатольевича
заверяю

Начальник отдела кадров

[Подпись]
В. Бондарь

Адрес: 143421, Московская область, Красногорский район, п/п Архангельское, пос. Новый – госпиталь.

Адрес сайта госпиталя: www.3hospital.ru

Тел.: 89296309010

e-mail: musailove@mail.ru



ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Чеснакова Алексей Николаевича на тему «Патогенетическое лечение пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей методом аутотрансплантации жировой ткани в фазе регенерации раневого процесса» (экспериментально-клиническое исследование), представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

В структуре первичной обращаемости пациентов хирургического профиля ведущее место принадлежит инфекциям мягких тканей различной локализации — эта патология сохраняет свое лидирующее положение как по распространённости, так и по частоте связанных с ней осложнений. Более 2млн. человек ежегодно обращаются в амбулаторно-поликлинические учреждения Российской Федерации с потерей трудоспособности до 15 миллионов дней в год. Во всём мире хирургические инфекции мягких тканей ежегодно становятся причиной более одного миллиона случаев стационарного лечения. В структуре входящего потока доля пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей составляет 35-40% коечной мощности специализированных стационаров. До 75% из числа поступивших — пациенты трудоспособного возраста. Ключевой проблемой современного мирового здравоохранения является высокая распространённость и значительная стоимость лечения гнойных ран.

Наиболее часто (до 20%) встречаемые осложнения в послеоперационном периоде — гипертрофические рубцы и миофасциальный болевой синдром. Грубые рубцовые изменения в этой категории больных встречаются в 50-60% случаев после хирургического вмешательства по поводу абсцессов и флегмон лица, шеи и кисти.

В тактическом плане ведения больных с гнойной патологией мягких тканей, включая заболевания конечностей, не выработан единый подход к вопросам профилактики и лечения чрезмерного образования рубцовой ткани.

Патогенетическую терапию целесообразно начинать в раннем послеоперационном периоде, в связи с необходимостью скорейшего наступления 2-й фазы раневого процесса (по М.И. Кузину) - контрольной точки в терапии гнойных ран, достижение которой позволяет произвести по показаниям пластическое закрытие ран и/или применить клеточные технологии для ускорения регенеративных процессов в послеоперационной ране и формирования нормотрофического рубца.

Проведенное сравнительное исследование патогенетического применения клеточных технологий в лечении хирургической инфекции (бактериальной флегмоны) мягких тканей конечностей, представленное в диссертации, приобретает высокую практическую значимость.

Эффективность применения аллогенной стромально-васкулярной фракции жировой ткани и мультипотентных мезенхимальных стволовых клеток, культивированных из нее в лечении первично-инфицированного открытого повреждения мягких тканей нижней конечности у крысы подтверждена в эксперименте.

Работа отличается научной новизной и посвящена внедрению в практику усовершенствованного алгоритма комплексного лечения хирургической инфекции (бактериальной флегмоны) мягких тканей конечностей.

Методологически исследование выполнено на современном уровне с использованием принципов доказательной медицины, объективных методов диагностики и адекватной статистической обработкой данных.

Полученные результаты красноречиво демонстрируют, что предложенный автором комплексный подход позволяет создать благоприятные условия для уменьшения сроков репарации тканей, снижения частоты формирования длительно незаживающих ран, уменьшения трудопотерь, проведения медико-социальной реабилитации пациентов и их возвращения к профессиональной деятельности.

Практическая значимость работы очевидна и заключается в возможности широкого применения разработанной методики в клиническую практику. Предложенный подход позволяет усовершенствовать хирургическую тактику в лечении больных с хирургической инфекцией (бактериальной флегмоной) мягких тканей конечностей и улучшить ближайшие и среднесрочные результаты лечения.

Автором продемонстрировано, что использование современных клеточных технологий представляет перспективное направление их применения в лечении пациентов с хирургической инфекцией (бактериальной флегмоной) мягких тканей конечностей на стадии послеоперационной гранулирующей раны, положительно влияет на процесс эпителизации и рубцевания раны, снижает частоту формирования миофасциального болевого синдрома и гипертрофических рубцов.

Представленная в работе клиническая проблематика освещена автором всесторонне. Поставленные задачи решены, выводы носят обоснованный и практически ориентированный характер. Результаты диссертации Чеснакова Алексея Николаевича имеют высокую научную ценность и непосредственное значение для клинической практики, представляя врачу конкретный алгоритм действий для лечения больных с хирургической инфекцией (бактериальной флегмоной) мягких тканей конечностей.

Принципиальных замечаний к работе нет. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями, выводы адекватно отражают результаты исследования.

Таким образом, диссертация Чеснакова Алексея Николаевича является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена давно назревшая проблема по улучшению исходов лечения пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей конечностей.

Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном

автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН протокол УС-1 от 22.01.2024, а её автор, Чеснаков Алексей Николаевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Доцент кафедры онкологии и лучевой терапии
ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ

Минздрава России
(3.1.9. Хирургия)



к.м.н. В.А. Суворов

Подпись к.м.н. Суворова В.А. заверяю.

Начальник отдела кадров

ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ

Минздрава России

16.06.2026.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес:

153012, Ивановская область, г. Иваново, пр-кт Шереметевский, д. 8

Телефон: +7(4932)30-17-66

E-mail: adm@ivgmu.ru

*Подпись В.А. Суворова заверяю.
Ученой секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ
Минздрава России, к.м.н., доц
Камочева А.В.*



Камочев