

## «УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по науке и  
международным связям ГБУЗ МО  
МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,  
д.м.н., профессор



Какорина Е.П.

2025 г.

## ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Гаровой Дарьи Юрьевны на тему: «Перекрут гидатиды яичка. Оптимизация лечебно-диагностических подходов и анализ их отдаленных результатов в различных возрастных группах», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.11. Детская хирургия

### Актуальность темы выполненной работы

Перекрут гидатиды яичка является самым распространенным вариантом синдрома «острой мошонки» в детском возрасте. По частоте хирургического вмешательства среди неотложных заболеваний может конкурировать с острым аппендицитом. Несмотря на длительную историю обсуждения и изучения заболевания, в настоящее время остается много нерешенных вопросов. Это касается отсутствия единых подходов к диагностике и лечению перекрута гидатиды яичка. Отсутствуют общепризнанные алгоритмы выбора метода лечения. По данным литературы, увеличивается частота случаев консервативной терапии заболевания, однако показания к ней четко не определены. Недостаточно изучен вопрос отдаленных результатов лечения. Данные о влиянии заболевания на репродуктивную функцию противоречивы.

У взрослых пациентов перекрут гидатиды яичка встречается значительно реже. Обращает на себя внимание малое количество публикаций, описывающих

течение заболевания у пациентов старше 18 лет, представленных в основном единичными клиническими случаями.

Выше приведенные положения указывают, что вопросы диагностики и ведения перекрута гидатиды яичка у взрослых требуют уточнения.

Вышесказанное делает проблему патологии гидатиды яичка актуальной и требует дальнейшего ее изучения и разработки эффективной концепции диагностики и лечения заболевания у пациентов различных возрастных групп с учетом отдаленных результатов.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей наук и народного хозяйства**

Диссертационная работа Гаровой Дарьи Юрьевны «Перекрут гидатиды яичка. Оптимизация лечебно-диагностических подходов и анализ их отдаленных результатов в различных возрастных группах» выполнена в полном соответствии с планом научно-исследовательских работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Впервые на значительном клиническом материале проанализирована структура неотложных заболеваний органов мошонки у пациентов разных возрастных групп и определена частота встречаемости перекрута гидатиды яичка: 6,9% у взрослых и 72,3% у детей.

Проведена оценка диагностической эффективности диафаноскопии и ультразвукового исследования в сочетании с ультразвуковой доплерографией при перекруте гидатиды яичка у взрослых и детей. Показано, что ультразвуковое исследование является основным методом диагностики данного заболевания, позволяющим во всех случаях получить достаточную информацию для определения тактики ведения пациентов. Установлено, что диафаноскопия имеет



меньшую точность диагностики и может применяться в качестве скринингового метода на этапе приемного отделения.

Впервые показана целесообразность консервативного лечения детей с перекрутом гидатиды яичка при отсутствии вторичного орхоэпидидимита, и возможность его применения у 31% пациентов, что позволяет получить лучшие результаты через год после острого эпизода заболевания (меньше частота орхалгии и асимметрии тестикулярного кровотока). Сформулированы показания для применения консервативного лечения в обеих возрастных группах.

Проанализированы отдаленные результаты лечения пациентов с перекрутом гидатиды яичка во взрослом и детском возрасте в зависимости от примененного метода лечения (консервативного, оперативного, конверсии методов) и проведена оценка влияния заболевания на репродуктивную функцию. Показано, что отказ от операции при осложненном течении заболевания у взрослых приводит к астенозооспермии в 18,4% случаев и тератозооспермии в 22,4%. При оценке отдаленных результатов лечения у детей не выявлено преимуществ экстренного оперативного вмешательства над консервативным ведением.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

По результатам исследования автором разработан алгоритм диагностики перекрута гидатиды яичка для взрослых и детей, позволивший в короткий срок точно установить диагноз применяя минимум диагностических мероприятий. Ультразвуковое исследование в сочетании с ультразвуковой доплерографией можно рассматривать как «золотого стандарта» диагностики заболевания с показателями чувствительности и специфичности 93% и 95,5% у взрослых и 97,4% и 98,2% у детей.

Разработан алгоритм лечебной тактики при перекруте гидатиды яичка. Установлено, что при отсутствии вторичного орхоэпидидимита показана консервативная тактика ведения в обеих возрастных группах. Оперативное лечение должно применяться при развитии вторичных воспалительных изменениях органов мошонки и в случае неэффективности консервативной терапии в течение 48 часов.

Данный подход позволит проводить лечение заболевания с лучшими отдаленными результатами, а именно снизить частоту развития патоспермий.

Полученные автором результаты внедрены в практическую деятельность урологических и хирургических отделений ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница», г. Ярославля; ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница», г. Ярославля; ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9» г. Ярославля; ЧУЗ «КБ «РЖД – медицина» г. Ярославля, ГБУЗ ЯО «Центральная городская больница», г. Ярославля.

### **Личный вклад автора**

Автору принадлежит основная работа в определении цели и задач исследования, выборе методов и разработке дизайна, формировании групп и отборе пациентов, обработке базы данных, написании, анализе и обобщении результатов научной работы, статистической обработке материала. Автором сформулированы выводы и практические рекомендации. Автор непосредственно принимал участие в обследовании пациентов и их лечении в качестве ассистента или оператора. Автором подготовлены основные публикации по теме диссертации, результаты диссертационного исследования доложены на научных конференциях и конгрессах.

### **Печатные работы**

Результаты исследования достаточно полно отражены в печати. По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, в том числе - 3 статьи в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, 1 статья в журнале, индексируемом в международной базе Scopus; 1 монография; 10 публикаций в сборниках материалов научных конференций; 1 иная публикация.

### **Содержание диссертации, ее завершенность**

Диссертация построена по классическому принципу на 126 страницах машинописного текста, соответствует общепринятым требованиям,



предъявляемым к оформлению, состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственного материала, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и библиографического указателя. Работа иллюстрирована наглядными и информативными 21 таблицами и 34 рисунками.

Выводы логически следуют из полученных результатов и соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации достаточны по количеству, соответствуют сути исследования, написаны лаконично, без избыточной детализации, что делает их понятными, доступными к исполнению в любой урологической клинике.

Автореферат наряду с опубликованными работами, отражает суть проведенного исследования и раскрывает содержание диссертации.

В целом работа имеет научную новизну и полезность. Принципиальных замечаний и возражений по форме и структуре к диссертации нет.

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

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в работе урологических и хирургических отделений, оказывающих помощь пациентам взрослого и детского возраста с перекрутом гидатиды яичка. Материалы и результаты диссертационной работы могут быть использованы для обучения и подготовки ординаторов, аспирантов, специалистов урологического и хирургического профиля в профессиональном и дополнительном образовании.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Гаровой Дарьи Юрьевны на тему «Перекрут гидатиды яичка. Оптимизация лечебно-диагностических подходов и анализ отдаленных результатов в различных возрастных группах» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи — оптимизации диагностических и лечебных подходов при перекруте гидатиды яичка у взрослых и детей, имеющей существенное значение для урологии и андрологии и детской хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Гарова Дарья Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.11. Детская хирургия.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения урологии, кафедры урологии и курса детской хирургии при кафедре детских болезней ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (протокол № 1 от «23» 01 2025 г.)

Ведущий научный сотрудник отделения урологии  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,  
д.м.н., профессор  
(3.1.13.Урология и андрология)

 Дутов В.В.

Профессор курса детской хирургии  
при кафедре детских болезней ФУВ ГБУЗ  
МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского,  
д.м.н. (3.1.11 Детская хирургия)

 Наливкин А.Е.

Подпись д.м.н., профессора Дутова В.В. и д.м.н. Наливкина А.Е. заверяю:

Ученый секретарь  
ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М.Ф. Владимирского,  
д.м.н., профессор



Берестень Н.Ф.