

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней №3 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России Хитарьяна Александр Георгиевича на диссертационную работу Костарева Ивана Васильевича на тему: «Сфинктеросберегающее лечение сложных свищей прямой кишки», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы

В России, так же как и в странах западной Европы и в США, проблема лечения сложных свищей прямой кишки, когда в результате хирургического вмешательства имеется высокий риск развития недостаточности анального сфинктера, остается актуальной до настоящего времени. Несмотря на постоянный прогресс медицинских технологий, универсальной методики, удовлетворяющей всем требованиям, предъявляемым при лечении свищей прямой кишки, не существует.

За многолетний период развития хирургии прямокишечных свищей, наиболее часто применяемыми методиками при их сложных вариантах стали 3 – иссечение свища с ушиванием пересеченной части анального сфинктера, иссечение свища с низведением лоскута стенки прямой кишки и иссечение свища с проведением лигатуры. Хотя все данные методы, в целом, направлены на сохранение нормальной функции держания после операции, частота развития анальной инконтиненции после их применения остается достаточно высокой. В течение последних 20 лет активно разрабатываются сфинктеросберегающие технологии, позволяющие уменьшить риск развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера, в этой связи диссертационная работа Костарева И.В., демонстрирующая все преимущества и недостатки традиционных и сфинктеросберегающих вмешательств, является весьма актуальной. В качестве основной цели исследования, автором обоснованно была выбрана разработка концепции сфинктеросберегающего лечения сложных свищей, так как одной из основных задач хирурга, оперирующего пациента со свищем, является не только вылечить заболевание, но и избежать развития другого, не менее серьезного состояния – анальной инконтиненции.

В исследовании автором разработана схема хирургического лечения сложных свищей, при которой первым вмешательством обязательно является

сфинктеросберегающее. В результате сравнительного анализа было доказано, что хотя частота заживления свищей после сфинктеросберегающих вмешательств ниже, чем после традиционных методик, недостаточность анального сфинктера после операции развивается в 3,8 раза реже (8,9% против 34,2%). Эти данные свидетельствуют о том, что использование разработанных диссертантом принципов, позволяет существенно снизить риск развития столь неприятного для пациента осложнения, как анальная инконтиненция, наличие которой может ухудшить качество жизни человека даже более сильно, чем сам свищ.

Ранее не предпринимались попытки сравнения клинических результатов после традиционных и сфинктеросберегающих хирургических вмешательств по поводу сложных свищей и тем более сравнение функциональных результатов, полученных при аноректальной манометрии, что подчеркивает актуальность и обоснованность данного исследования.

Научная новизна

Новизна диссертационного исследования Костарева И.В. определяется тем, что впервые на репрезентативном материале проведен сравнительный анализ эффективности различных сфинктеросберегающих и традиционных оперативных вмешательств при лечении пациентов с транс- и экстрасфинктерными свищами прямой кишки.

В работе продемонстрированы и научно доказаны преимущества сфинктеросберегающих вмешательств перед традиционными методиками в отношении сокращения частоты развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера (частота развития анальной инконтиненции в 3,8 раза меньше после сфинктеросберегающих операций по сравнению с традиционными методиками хирургического лечения [8,9% против 34,2%]).

Для каждого варианта хирургического лечения, с помощью методов медицинской статистики, автором были идентифицированы и выделены факторы, оказывающие наиболее значимое влияние на частоту заживления свищей прямой кишки.

Крайне важной с научной точки зрения представляется проведенная в исследовании оценка функции держания и функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки до и после хирургического лечения. Это позволило для каждого из вмешательств выявить динамику изменения

показателей внутрианального давления и оценить частоту развития анальной инконтиненции.

Существенное значение в работе имело проведение сравнительного анализа различных параметров, комплексная оценка которых позволяет с положительной или отрицательной стороны охарактеризовать каждый из оцениваемых методов хирургического лечения: сравнение интенсивности, динамики и продолжительности болевого синдрома; оценка и сравнение продолжительности периода стационарного лечения после операции; определение показателей внутрианального давления, которые по данным аноректальной манометрии претерпевают наиболее выраженные изменения после оперативного вмешательства; установка факторов, оказывающих отрицательное влияние на функциональное состояние запирающего аппарата прямой кишки.

Наибольший интерес со стороны клинической практики представляет впервые разработанный и обоснованный подход для лечения сложных свищей прямой кишки, при котором первой линией хирургических вмешательств являются наименее опасные в отношении развития недостаточности анального сфинктера операции и лишь при невозможности их использования или сохранении свища применяются традиционные методики.

Важно подчеркнуть, что в ходе проведения исследования диссертантом, в соавторстве, был получен патент на изобретение № 2564086 от 12.12.2014 г. «Способ хирургического лечения транссфинктерных и экстрасфинктерных свищей прямой кишки», а также зарегистрирована заявка на патент № 2018127331 от 25.07.2018г. «Способ ультразвуковой навигации облитерированного наружного свищевого отверстия с последующим его контрастированием для топической диагностики свищевого хода при хроническом парапроктите».

Достоверность и обоснованность научных результатов исследования, сформулированных выводов и рекомендаций.

Дизайн исследования полностью соответствует поставленной цели и задачам. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием большого арсенала современных методов исследования и хирургических вмешательств. Проведение исследования одобрено этическим комитетом. Методы исследования соответствуют поставленным задачам. Положения, выносимые автором на защиту, обоснованы результатами

проведенного диссертационного исследования. Достоверность и новизна научных положений определяется достаточным числом клинических наблюдений. Для получения результатов, диссертантом проведено сравнение основной и контрольной группы по различным показателям, с учетом множества факторов выполнена оценка их влияния на частоту заживления свищей. В результате, для каждой методики с помощью статистического анализа установлены те факторы, которые оказывают значимое влияние на данный показатель. Для большинства пациентов, вошедших в исследование, автором были прослежены отдаленные результаты лечения. Оценка интенсивности болевого синдрома, длительности периода стационарного лечения после вмешательства, а также продолжительности заживления послеоперационных ран со статистическим анализом результатов еще более выделяют преимущества сфинктеросберегающих вмешательств по сравнению с традиционными.

Пожалуй, наиболее важным разделом диссертации, показывающим частоту нарушения функции держания, является анализ функциональных результатов после сфинктеросберегающих и традиционных операций. Исследования проводились как до хирургического лечения, так и через 90 дней после вмешательства, что позволило автору четко оценить все изменения параметров давления в анальном канале и степень клинических нарушений функции держания кишечного содержимого. Для исследования использовался современный метод оценки параметров давления в анальном канале – профилометрия, позволяющий фиксировать даже незначительные изменения показателей внутрианального давления и судить о выраженности нарушений. Также для анкетирования применялась современная, используемая во всем мире шкала анальной инконтиненции Wexner, с помощью которой в виде балльного эквивалента регистрировалось наличие и степень выраженности недостаточности анального сфинктера.

Полученные данные были статистически обработаны с использованием самых современных методов статистического анализа, что обуславливает высокую степень достоверности полученных результатов и обоснованность, сформулированных в результате исследования положений.

Научные положения, выводы и практические рекомендации полностью обоснованы, достоверно подтверждены, отражают существо проблемы и отвечают цели и задачам, поставленным в работе.

Практические рекомендации сформулированы четко, соответствуют современным требованиям к хирургии свищей прямой кишки и имеют реальное применение в клинической практике.

Структура и основное содержание работы

Диссертационная работа выполнена в классическом стиле, изложена на 371 странице машинописного текста и состоит из 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне. В исследовании проведен анализ результатов лечения 362 пациентов со сложными свищами прямой кишки.

Раздел «введение» характеризует суть проблемы и актуальность предпринятого исследования, формулирует его цель, задачи, научную новизну и практическую значимость.

В качестве цели данного исследования выбрано создание концепции хирургического лечения больных с транссфинктерными и экстрасфинктерными свищами прямой кишки с использованием щадящих, в отношении функции анального сфинктера, технологий. Для достижения данной цели автором было сформулировано 8 задач.

Сравнительный анализ клинических и функциональных результатов после применения как сфинктеросберегающих, так и традиционных операций у пациентов со сложными свищами прямой кишки, а также оценка преимуществ вмешательств, проводимых без травмы сфинктера, перед традиционными методиками составляют научную новизну данной работы. Автором были установлены и выделены факторы, оказывающие наиболее значимое влияние на частоту заживления свищей прямой кишки для каждого из вариантов хирургического лечения. В результате проведенной работы автором было доказано и обосновано использование подхода, при котором первой линией хирургических вмешательств являются операции, проводимые без прямого повреждения элементов анального сфинктера.

Первая глава (обзор литературы) - характеризует мировой опыт применения различных методик лечения свищей прямой кишки, накопленный за достаточно продолжительный период времени. В главе систематизируются данные мировой литературы, приводятся результаты исследований, метаанализов, показывая преимущества и недостатки разных подходов, демонстрируется концепция сфинктеросберегающего лечения свищей, принятая во многих странах. В заключении проведенного обзора,

автор характеризует нерешенные или недостаточно решенные вопросы, и обозначает актуальность исследования.

Вторая глава (материалы и методы) характеризует клинические наблюдения, в разделе приводится сравнение групп по различным параметрам, оцениваемым при лечении свищей прямой кишки. Указываются подгруппы на которые разделяются основная и контрольная группы, приводится схема сравнения подгрупп. Очень подробно в главе описываются современные методы обследования пациентов, глава богато иллюстрирована рисунками.

Третья глава, посвящена подробному описанию технических особенностей хирургических вмешательств в основной и контрольной группе. Глава хорошо иллюстрирована, при прочтении четко складывается представление о ходе каждого из вмешательств.

Четвертая глава диссертации направлена на проведение подробного анализа результатов лечения пациентов в каждой подгруппе основной и контрольной групп. В оценку включены сравнительные данные, касающиеся болевого синдрома, продолжительности послеоперационного койко-дня, частоты рецидивов в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде. Большой интерес вызывает статистический анализ, оценивающий частоту заживления свищей в зависимости различных факторов. Результаты анализа лишней раз демонстрируют тот факт, что для каждого варианта вмешательства имеются свои более благоприятные условия. В главе справедливо показана большая эффективность традиционных операций по сравнению с более щадящими вмешательствами.

Пятая глава, пожалуй, является основной частью работы, где объективно доказываются все преимущества операций, в ходе которых анальный сфинктер не травмируется. Результаты оценки функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки и оценки функции держания кишечного содержимого с помощью шкал, четко демонстрируют - при нарушении каких функций анального сфинктера развивается анальная инконтиненция, а также показывает частоту данных нарушений после различных вариантов операций. Скрупулезно, в каждой из 7 подгрупп, выполнен анализ манометрических данных до и после операции, результаты представлены в виде наглядных таблиц. Все показатели в главе анализированы с помощью методов современной медицинской статистики.

Данные, полученные при аноректальной манометрии, опросе и анкетировании пациентов позволили автору подробно оценить и сравнить

степень выраженности нарушений функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки в зависимости от метода хирургического лечения, а также зафиксировать факторы, оказывающие значимое влияние на функцию держания.

В разделе «Заключение» приведено подробное обсуждение полученных результатов. Заключение резюмирует этапы и результаты исследования изложенные выше.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования. Практические рекомендации представлены достаточно четко, конкретно и по существу проведенной работы. Рекомендации могут быть использованы в практическом здравоохранении и активно применяться в практической деятельности.

В целом диссертационная работа Костарева И.В. весьма перспективна по своей актуальности и научно-практической значимости. Принципиальных замечаний к представленной работе нет. Обнаруженные погрешности оформительского характера не влияют на положительную оценку в целом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационной работы Костарева И.В. рекомендуются к использованию в практической деятельности колопроктологических и хирургических отделений, занимающихся проблемой лечения свищей прямой кишки. Материалы диссертации могут быть рекомендованы для изучения в медицинских ВУЗах, в процессе дополнительного профессионального образования, в рамках лекционных и практических занятий.

Замечания. Все разделы данной диссертационной работы удачно и достаточно иллюстрированы фотографиями, рисунками, убедительно документируя полученные результаты, что свидетельствует о глубоком и детальном изучении материалов исследования. Диссертация не лишена отдельных недостатков: опечатки, стилистические погрешности. В целом же, принципиальных замечаний, влияющих на основную ценность проведенного исследования нет. Диссертация написана хорошим литературным языком, читается с интересом.

Заключение. Диссертационная работа Костарева Ивана Васильевича на тему «Сфинктеросберегающее лечение сложных свищей прямой кишки»

является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое крупное достижение в области хирургии, в частности колопроктологии, решена крупная научная и практическая проблема по оптимизации методов лечения транс- и экстрасфинктерных свищей прямой кишки.

Диссертационная работа Костарева И.В. по актуальности темы, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 1168 от 01.10.2018г.), а её автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №3 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России), (специальность 14.01.17 - хирургия).

Хитарьян Александр Георгиевич

Подпись А.Г. Хитарьяна заверяю:

Учёный секретарь учёного совета,
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
д.м.н., доцент



Сапронова Наталия Германовна

344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, д.29, тел.+7 (863) 250-42-00, эл. почта: okt@rostgmu.ru, офиц. сайт www.rostgmu.ru.