

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии с курсом травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Стойко Юрия Михайловича на диссертацию Костарева Ивана Васильевича «Сфинктеросберегающее лечение сложных свищей прямой кишки», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Костарева Ивана Васильевича на тему: «Сфинктеросберегающее лечение сложных свищей прямой кишки» посвящена решению одной из важных проблем хирургии и колопроктологии – разработке алгоритмов и хирургических подходов при лечении транс- и экстрасфинктерных свищей прямой кишки, позволяющих минимизировать травматическое воздействие на мышечные структуры запирающего аппарата прямой кишки и тем самым снизить вероятность развития столь социально значимого состояния, как недостаточность анального сфинктера.

До сих пор, несмотря на прогрессивное развитие медицинских технологий, как в России, так и в западных странах не существует универсальной методики, удовлетворяющей всем требованиям, предъявляемым при лечении сложных свищей прямой кишки. В последние десятилетия появилось достаточно много различных вариантов операций, позволяющих излечивать заболевание без травмирования сфинктерного аппарата прямой кишки. Это направление в хирургии свищей получило название «Сфинктеросберегающие технологии».

Работа Костарева И.В. представляет собой исследование, демонстрирующее основные преимущества сфинктеросберегающих вмешательств. Как показал сравнительный анализ результатов, частота заживления свищей и послеоперационная недостаточность анального сфинктера развивалась существенно реже после сфинктеросберегающих операций. Полученные данные объективно подкреплены результатами современного физиологического исследования функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки, что подтверждает клинические результаты.

Основной целью исследования, была выбрана разработка концепции сфинктеросберегающего лечения сложных свищей, как одной из основных задач хирурга,

при этом не только вылечить заболевание, но и избежать развития другого, не менее серьезного состояния – анальной инконтиненции.

Актуальность и обоснованность данного исследования подчеркивается тем, что ранее не предпринимались попытки сравнения клинических результатов после традиционных и сфинктеросберегающих хирургических вмешательств по поводу сложных свищей, тем более не проводилось сопоставление функциональных результатов, полученных при аноректальной манометрии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В работе И.В. Костарева в достаточном количестве используются известные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Автор хорошо владеет информацией, полученной из научных публикаций, им изучены и тщательно проанализированы достижения и теоретические положения других авторов.

Автор подробно описывает современные методы хирургических вмешательств и методы инструментальной диагностики свищей прямой кишки, которые использовались в ходе диссертационной работы, давая им критическую характеристику.

Обоснованность результатов и положений, выдвинутых соискателем, основывается на согласованности полученных данных, выводы логично вытекают из результатов исследования. Полученные данные подтверждают актуальность и обоснованность темы диссертационной работы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В основу диссертационной работы положен большой опыт и разнообразный клинический материал, достоверность которого хорошо документирована в тексте.

Для решения поставленных задач диссертант вполне корректно и научно избрал оптимальные методы и средства. Достоверность и обоснованность научных положений диссертационной работы Костарева Ивана Васильевича, обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений ($n = 362$).

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%]).

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.

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 12.12.2014г. «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».

Значимость результатов исследования для практики

Полученные Костаревым И.В. результаты имеют большую практическую значимость для современной медицины. Автором убедительно доказано, что использование в клинической практике подхода, при котором хирургическое лечение пациентов со сложными свищами прямой кишки начинается с выполнения сфинктеросберегающих оперативных вмешательств позволяет существенно снизить риск развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера. Традиционные методики остаются в качестве резерва и применяются в случае сохранения или рецидива свища после сфинктеросберегающих вмешательств.

В качестве клинических примеров автором продемонстрировано, что применение сфинктеросберегающих операций, как правило, позволяет сохранить анатомические взаимоотношения в аноректальной зоне, что в случае рецидива свища дает возможность повторно выполнить аналогичное вмешательство или, в зависимости от клинической ситуации, применить другой вариант операции.

Автор в своей работе показал важность использования аноректальной манометрии (профилометрии) до операции и после хирургического лечения для динамической оценки функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки. Эти исследования являются особенно важными для пациентов с уже имеющейся недостаточностью анального сфинктера или в случае высокого риска ее развития/усугубления после вмешательства.

В ходе статистической обработки материалов диссертации исследователем был установлен ряд факторов, связанных с более высокой частотой заживления свищей после сфинктеросберегающих вмешательств (мужской пол, транссфинктерный свищевой ход длиной $\leq 40 - 60$ мм, задняя локализация внутреннего свищевого отверстия, узкое $[\leq 3$ мм] внутреннее свищевое отверстие, отсутствие радикальных вмешательств по поводу свища в анамнезе). Выбор метода вмешательства с учетом вышеперечисленных факторов может способствовать более правильному отбору пациентов для выполнения той или иной операции, что в целом позволит улучшить результаты хирургического лечения сложных свищей.

Значение полученных автором результатов исследования для практики убедительно подтверждается тем, что материалы диссертации прошли широкую апробацию на

значительном количестве научно-практических и международных конференций. Соискателем представлены акты внедрения результатов исследования и разработанных на их основании рекомендаций в практическую лечебную деятельность федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации, городской клинической больницы № 24 департамента здравоохранения города Москвы и учебный процесс кафедры колопроктологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Полученные результаты использованы при создании информационных материалов для повышения квалификации специалистов хирургического и колопроктологического профилей.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты проведенного исследования дали автору основание сделать ряд практических рекомендаций, позволяющих оптимизировать алгоритм диагностики и лечения пациентов со сложными свищами прямой, что в свою очередь, позволяет снизить частоту развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера, как наиболее грозного осложнения при хирургическом лечении данной нозологии. По мнению автора, перед плановым хирургическим вмешательством по поводу сложного свища прямой кишки показано инструментальное обследование в объеме УЗИ ректальным датчиком и/или МРТ малого таза, позволяющее получить информацию о локализации внутреннего свищевого отверстия, расположении свища по отношению к элементам запирающего аппарата прямой кишки, наличию или отсутствию параректальных или внутривентральных затеков и рубцовых изменений анального сфинктера.

С целью уменьшения воспалительных явлений в тканях и обеспечения наиболее благоприятных условий для выполнения радикальной операции, при сложных свищах прямой кишки с наличием параректальных затеков, в качестве первого этапа лечения показано их вскрытие и дренирование с проведением через свищевой ход дренирующей латексной лигатуры.

При наличии сложного свища прямой кишки пациент обязательно должен быть предупрежден о возможном появлении симптомов анальной инконтиненции после операции и вариантах хирургического лечения, позволяющих минимизировать риск развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера.

Для снижения риска развития послеоперационной недостаточности анального сфинктера, при сложных свищах прямой кишки, необходимо начинать лечение с выполнения сфинктеросберегающих оперативных вмешательств и лишь в случае их неэффективности переходить к традиционным методикам, вариант которых выбирается в зависимости от конкретной клинической ситуации.

При рецидиве свища после сфинктеросберегающей операции, с согласия пациента, данное вмешательство может быть выполнено повторно или рекомендуется другой вариант сфинктеросберегающего лечения в зависимости от клинической ситуации.

В случае имеющейся у пациента перед плановой операцией недостаточности анального сфинктера или риске ее развития/усугубления после вмешательства, для оценки функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки необходимо выполнить физиологическое обследование в объеме профилометрии и/или сфинктерометрии.

При принятии решения о выполнении сфинктеросберегающих операций, необходимо учитывать наличие следующих критериев, связанных с более высокой частотой положительного исхода лечения: мужской пол, транссфинктерный свищевой ход длиной $\leq 40 - 60$ мм, задняя локализация внутреннего свищевого отверстия, узкое (≤ 3 мм) внутреннее свищевое отверстие, отсутствие радикальных операций по поводу свища в анамнезе.

При широком внутреннем свищевом отверстии с рубцовыми изменениями стенки прямой кишки выполнение сфинктеросберегающих операций связано с высоким риском рецидива свища. В случае сохранения свища данным пациентам показано проведение традиционных хирургических вмешательств (низведение полнослойного лоскута, лигатурный метод, иссечение свища с ушиванием сфинктера).

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.

Степень завершения диссертации в целом и качество ее оформления

Диссертационная работа выполнена в классическом стиле, изложена на 371 странице машинописного текста и состоит из 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендации и списка литературы. Библиография включает 315 источников, из них 96 –

отечественных и 219 зарубежных. Диссертация содержит 49 таблиц и иллюстрирована 75 рисунками.

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

Во введении (14 страниц) характеризуется суть проблемы и актуальность предпринятого исследования, формулирует его цель, задачи, научную новизну и практическую значимость.

Цель исследования конкретна - создание концепции хирургического лечения больных с трансфинктерными и экстрасфинктерными свищами прямой кишки с использованием щадящих, в отношении функции анального сфинктера, технологий. Для достижения данной цели автором было сформулировано 8 задач, соответствующих поставленной цели.

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 (52 страницы) - 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 (50 страниц) «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 иллюстрирована качественными рисунками.

Третья глава (36 страниц), 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 (79 страниц) 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 лишний 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 (58 страниц), 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.

Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК, работа написана хорошим научным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность в изложении материала и, в целом соответствует «паспорту» специальности 14.01.17 «хирургия».

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

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011, структурирован и полностью отражает основные положения диссертационного исследования. Информационные таблицы и рисунки способствуют лучшему восприятию информации, 28 публикаций отражают содержание диссертации. В автореферате в полном объеме сформулированы положения, выдвигаемые на защиту, представлены основные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Всё вышеизложенное подтверждает научную и практическую значимость данного исследования. В работе имеется ряд опечаток, неточностей, неудачно сформулированных выражений. Несколько громоздко и избыточно подробно написан обзор имеющейся по теме литературы. Учитывая большое количество подгрупп и сокращений их названий, в отдельных разделах диссертации затруднено восприятие материала. Однако указанные замечания не снижают научной и практической ценности исследования. Рецензируемая работа не вызывает принципиальных замечаний.

Вместе с тем, хотелось бы получить дополнительные разъяснения по следующим вопросам:

1. Существует ли методика среди сфинктеросберегающих вмешательств, результаты применения которой будут сопоставимы с традиционными операциями?
2. Возможно ли полностью отказаться от применения лигатурного метода учитывая бурные темпы развития сфинктеросберегающих технологий?

3. Может ли применяться весь комплекс сфинктеросберегающих вмешательств в условиях стандартного общехирургического отделения?

Заключение

Диссертационная работа Костарева Ивана Васильевича на тему: «Сфинктеросберегающее лечение сложных свищей прямой кишки», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, 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 № 335 от 21.04.2016 г. и № 748 от 02.08.2016 г.), а её автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии, с курсом
травматологии, ортопедии и хирургической
эндокринологии Института усовершенствования
врачей ФГБУ «Национальный медико-
хирургический Центр им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России. Заслуженный деятель науки РФ,
д.м.н., профессор 14.01.17.


Ю.М. Стойко

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70
Единый телефон контакт-центра: +7 (499) 464-03-03
Электронная почта: info@pirogov-center.ru

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

Ученый секретарь объединенного диссертационного совета
Д999.052.02 доктор медицинских наук, профессор С.А. Матвеев

«29» июня 2019 г.

