

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач ГБУЗ

«НИИ-Краевая клиническая больница

им. профессора С.В. Очаповского»

министерства здравоохранения

Краснодарского края

академик РАН, д.м.н., профессор

Порханов В.А.

« 3 » 12 - 2020 г.



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Шлык Дарьи Дмитриевны

**«Модифицированный срединный доступ с мобилизацией**

**фасций больших ягодичных мышц в лечении эпителиального**

**копчикового хода»,** представленной на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

### Актуальность темы исследования

На сегодняшний день основным методом лечения эпителиального копчикового хода (ЭКХ) остается хирургический. Однако следует признать, что до настоящего времени не существует идеальной хирургической техники, которая отвечала бы следующим требованиям: была проста в исполнении, сопровождалась низким количеством послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания, коротким послеоперационным койко-днем, удовлетворительными косметическими результатами. Так, частота рецидивов заболевания при традиционном подходе по данным отечественных и зарубежных исследований колеблется от 1% до 42 %, в то время как частота послеоперационных осложнений достигает 20-30%. Несмотря на общую

тенденцию к выполнению малоинвазивных оперативных вмешательств, большей части пациентов требуется иссечение ЭКХ. В этом случае возникает необходимость закрытия дефекта мягких тканей с применением пластических методик. В настоящее время операцией выбора следует считать оперативные техники со смещением межъягодичной борозды латерально от срединной линии или ее ликвидацией. Однако отдельные работы предлагают модифицировать срединный доступ путем сохранения межъягодичной борозды, выполняя при этом мобилизацию фасциальных, фасциально-мышечных и фасциально-жировых лоскутов больших ягодичных мышц, что позволяет снизить рецидивы заболевания и риск расхождения краев раны в послеоперационном периоде при активизации больного.

В настоящее время отсутствуют проспективные рандомизированные исследования, посвященные данной методике. Опыт применения мобилизованных лоскутов больших ягодичных мышц практически не встречается в русскоязычной литературе. Вышеперечисленные факторы обуславливают актуальность проведения рандомизированного исследования, которое сравнивает ушивание раны после иссечения ЭКХ наглухо с модифицированным срединным доступом и пластикой раневого дефекта мобилизованными фасциально-жировыми лоскутами больших ягодичных мышц (МФЖЛ).

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

Впервые в России проведено проспективное мультицентровое исследование, сравнивающее модифицированный срединный доступ с пластикой МФЖЛ и ушивание раны наглухо после иссечения ЭКХ

Впервые доказано преимущественно использования мобилизованных фасциально-жировых лоскутов в профилактике развития рецидивов заболевания и улучшения качества жизни пациентов.

Сформирован алгоритм предоперационного обследования пациентов с диагнозом ЭКХ основанный на использовании параметрических данных

полученных с помощью физикального и инструментальных методов обследования

Впервые на большом клиническом материале проведен проспективный анализ послеоперационных осложнений, факторов риска развития рецидивов заболевания.

**Теоретическая и практическая значимость.** Результаты работы позволили на основании научно-обоснованных данных разработать и внедрить в ежедневную практику стандартизированную технику мобилизации фасциально-жировых лоскутов.

Сформированный алгоритм предоперационного обследования пациентов делает возможным определить объем оперативного вмешательства.

Разработана тактика ведения больных в раннем и позднем послеоперационном периоде.

**Значимость полученных соискателем результатов для развития медицинской науки.**

Материалы диссертации могут быть использованы в общей хирургии, отделениях колопроктологии, анестезиологии реанимации, интерпретации данных УЗИ-исследований, а также в учебном процессе при чтении лекций и проведении практических занятий на кафедрах хирургии, колопроктологии высших медицинских учебных заведений.

Полученные автором результаты имеют прямой выход в практическую хирургию и применяются в ежедневной клинической практике Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Университетской Клинической Больницы №2. Предложенный алгоритм дооперационного обследования, а так же послеоперационного ведения пациентов делает возможным обеспечить сокращение послеоперационного койко-дня, привести к ранней активизации пациентов после операции.

Результаты исследования – рекомендации, хирургические приемы, лечебно-диагностический алгоритм, приведенные в данной работе – внедрены и активно используются в учебной и практической работе кафедры хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского и клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Университетской Клинической Больницы №2 ПМГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

### **Достоверность полученных результатов.**

Статистическая достоверность основных положений работы, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений и обусловлена достаточным клиническим материалом: проспективно собранной базой, состоящей из 86 пациентов. По методу хирургического лечения пациенты были разделены на 2 группы: 1) иссечение с ушиванием раны наглухо; 2) иссечение с последующей пластикой мобилизованными фасциально-жировыми лоскутами больших ягодичных мышц. Дано описание примененных хирургических методик, в т.ч. вновь предложенных, а также структуры их осложнений. Степень достоверности полученных результатов достигнута за счет использования адекватной компьютерной программы и расчета объема исследования с учетом размера генеральной совокупности, распространенности изучаемых явлений, при 80%-ном пороге вероятности.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Основные направления использования результатов исследования представлены практическими рекомендациями:

1. Всем пациентам на дооперационном этапе наравне с осмотром и пальпацией необходимо выполнять УЗИ мягких тканей крестцово-копчиковой области, которое поможет определить размеры ЭКХ, и тем самым определить необходимый объем оперативного вмешательства.

2. Прокрашивание ЭКХ раствором красителя непосредственно перед оперативным вмешательством позволяет выполнять более

прецизионное иссечение, предотвращая удаление избытка интактных мягких тканей.

3. Выполнение модифицированной методики с мобилизацией фасциально-жировых лоскутов больших ягодичных мышц при хирургическом лечении первичного и рецидивного эпителиального копчикового хода может быть операцией выбора в случае расположения наличия большого количества первичных ходов, а так же в случае наличия уни- и билатерально расположенных вторичных отверстий при условии, что расстояние между ними не превышает 2 см.

4. Выполнение дренирования послеоперационной раны является обязательным для всех оперативных вмешательств, которые подразумевают под собой выполнение мобилизации фасциально-жировых или кожно-жировых лоскутов, с целью предотвращения образования серомы послеоперационной раны.

Полученные результаты и выводы диссертации могут быть рекомендованы в практическую деятельность хирургических стационаров, научных центров, занимающихся проблемами хирургического лечения пациентов с первичным и рецидивным эпителиальным копчиковым ходом. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-слушателей, клинических ординаторов и аспирантов по специальности «Хирургия».

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на 107 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, иллюстрирована 12 рисунками и содержит 15 таблиц. Список литературы включает 43 отечественных и 93 иностранных источников.

Содержание диссертационной работы Шлык Д.Д., представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует специальности 14.01.17 – Хирургия.

Аннотация полностью отражает содержание диссертации, по ее оформлению замечаний нет. По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ в журналах, 2 из которых рекомендованы ВАК РФ, 1 из них – в изданиях, индексируемых в международной базе данных Scopus.

В целом работа заслуживает положительной оценки. Принципиальных замечаний по диссертации нет, имеющиеся отдельные стилистические погрешности не снижают ее научно-практической ценности.

**Заключение.** Диссертация Шлык Дарьи Дмитриевны на тему «Модифицированный срединный доступ с мобилизацией фасций больших ягодичных мышц в лечении эпителиального копчикового хода», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, является завершенным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для хирургии – повышение эффективности хирургического лечения больных ЭКХ.

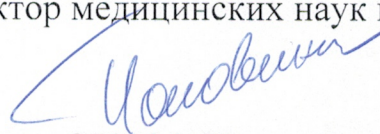
Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. Выводы, полученные лично автором на достоверном материале, соответствуют цели и задачам исследования, научно обоснованы и логически следуют из содержания работы. Результаты исследования представляют большую научно-практическую ценность и высокую ценность для хирургии.

По актуальности избранной темы, примененному комплексу современных методов исследования, достоверности и новизне полученных результатов и сформированных на их основе положений и выводов, работа Д.Д. Шлык полностью соответствует требованиям 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 Сеченовского университета от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Шлык Д.Д. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – Хирургия.

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании Ученого совета Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт- Краевая клиническая больница №1 им. профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края Протокол №6 от 03 декабря 2020г.

Заведующий колопроктологическим отделением  
ГБУЗ «НИИ-Краевая клиническая больница №1 им. профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края  
доктор медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия

  
Половинкин Вадим Владимирович

Адрес: 350086, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1-го Мая, 167  
Телефон: +7 (861) 252-87-31; E-mail: kkb1@mail.ru

Подпись Половинкина В.В. «заверяю»

Учёный секретарь ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 им. профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края

  
Ларин Федор Иванович

350086, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1-го Мая, 167  
Телефон: +7 (861) 252-87-31

