

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Хитарьяна Александра Георгиевича, заведующего кафедрой хирургических болезней на диссертационную работу Чуриной Юлии Александровны «Иссечение свища в просвет кишки с ушиванием сфинктера и фистулэктомия с пластикой слизисто-мышечным лоскутом в лечении высоких трансфинктерных аноректальных свищей», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Аноректальные свищи являются распространенным заболеванием в практике колоректального хирурга. Сохраняющаяся актуальность проблемы заключается в отсутствии стандартов лечения для свищей высокого уровня, когда свищевой ход занимает более 30% запирающего аппарата. Сложности в выборе хирургического лечения заключаются в выполнении вмешательства, которое будет обладать достаточной эффективностью, но в то же время не приведет к нарушению функции держания. Такие задачи решаются при применении фистулотомии. Однако, выполнение указанного объема возможно, когда степень вовлечения сфинктера не превышает 30%. Таким образом, остается нерешенным вопрос в отношении свищей более высокого уровня, когда приходится балансировать между сохранением континенции и эффективностью проведенного вмешательства.

Разработанные в настоящее время различные сфинктеросохраняющие операции позволяют выполнить процедуру без травматизации сфинктерного комплекса, однако высокая частота развития рецидивов, которая варьирует в зависимости от применяемой методики, не позволяет считать их «золотым стандартом».

Известные в хирургической практике операции с иссечением свища в просвет ранее изучались, в том числе для свищей более высокого уровня. Скептицизм, связанный с функциональными результатами, все еще вызывает много споров в отношении показаний к указанному хирургическому вмешательству. Тем не менее, ряд авторов демонстрируют безопасность данной операции при выполнении ушивания сфинктерного комплекса, даже при более высокой степени вовлечения запирающего аппарата в патологический процесс.

В связи с вышеизложенным актуальность темы исследования не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Проведенное Ю.А. Чуриной исследование носило проспективный рандомизированный характер, включало 92 пациента с трансфинктерными аноректальными свищами. В соответствии с критериями включения прооперированы пациенты, у которых свищевой ход занимал более 1/3 и менее 2/3 сфинктерного комплекса. В зависимости от рандомизации пациентам выполнен один из вариантов хирургического лечения – иссечение свища в просвет с ушиванием сфинктера или фистулэктомия с пластикой слизисто-мышечным лоскутом. На основании проведенного анализа продемонстрировано преимущество иссечения свища с ушиванием сфинктерного комплекса с точки зрения эффективности операции. В работе убедительно доказывается отсутствие значимой разницы между группами с точки зрения развития явлений инконтиненции.

Выводы диссертации соответствуют поставленной цели, отражают содержание работы. Тщательный обзор литературы позволил автору четко сформулировать задачи исследования.

Результаты исследования используются в практической деятельности клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Сеченовского Университета.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Диссертационное исследование построено на достаточной группе пациентов с трансфинктерными аноректальными свищами. В ходе работы детально описаны особенности выполнения обоих видов хирургического вмешательства для пациентов, соответствующим критериям включения. Кроме того, особое внимание уделяется специализированному обследованию пациентов перед планируемой операцией, а именно магнитно-резонансной томографии аноректальной зоны.

Обработка данных использовалась с применением соответствующих задачам исследования методов статистической обработки с помощью современного программного обеспечения.

Представленные в работе данные обследований, клинических исходов, обоснованных с использованием статистического анализа, свидетельствуют о достоверности полученных результатов.

Новизна проведенной работы не вызывает сомнений. Автором представлены и продемонстрированы данные в отношении хирургического лечения аноректальных свищей высокого уровня. Подробно проведен анализ факторов, оказывающих влияние на возможность развития рецидивов заболевания и вероятность нарушения функции запирающего аппарата. Кроме того, продемонстрирован подход к изучению снимков

магнитно-резонансной томографии аноректальной зоны перед хирургическим вмешательством для определения тактики хирургического лечения.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики

Диссертационная работа Чуриной Ю.А. имеет очевидную и значимую практическую ценность, а ее результаты могут быть использованы в лечебной работе отделений хирургического, колопроктологического профилей.

Результаты проведенного исследования были обсуждены на международных конференциях, внедрены в клиническую практику Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии. Результаты работы внедрены в учебный процесс кафедры хирургии института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Представленная диссертация Ю.А. Чуриной написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ВАК. Работа изложена на русском языке, на 105 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, 5 приложений. Диссертация иллюстрирована 14 таблицами и 26 рисунками. Содержание диссертационной работы Чуриной Юлии Александровны полностью соответствует специальности 3.1.9. Хирургия.

Содержание каждой из глав отвечает поставленным задачам.

Во введении обозначена актуальность проблемы с последующим формированием цели исследования. Автор дает оценку научной новизны и практической значимости работы.

В главе «Обзор литературы» приведены основные публикации по теме диссертационной работы, демонстрирующие имеющиеся в этой области результаты. Подробно освещаются патогенетические теории развития аноректальных свищей, анатомия аноректальной зоны с позиций хирургического лечения фистул. В главе приводятся данные мировой и отечественной литературы в соответствии с актуальностью проблемы.

Материалы и методы исследования изложены подробно. В главе приведены характеристики групп, критерии включения, исключения, использованные автором методы диагностики с подробным акцентом на протокол магнитно-резонансного исследования перед хирургическим вмешательством. Ход работы полностью отражен в дизайне исследования. Большое внимание уделено протоколу периоперационного ведения пациентов.

Третья глава посвящена хирургической технике с подробным описанием этапов оперативного вмешательства в обеих группах. Особый акцент сделан на варианты пластического закрытия после иссечения свища.

В четвертой главе описаны непосредственные результаты исследования, обозначены данные межгруппового сравнения интраоперационных показателей, характеристика послеоперационных осложнений.

Пятая глава представлена данными сравнительного анализа отдаленных результатов в отношении эффективности двух методов хирургического лечения аноректальных свищей. Особого внимания заслуживает описание факторов, влияющих на развитие инконтиненции и рецидива заболевания. Проведенная работа демонстрирует, что иссечение свища в просвет с ушиванием сфинктера при лечении пациентов с транссфинктерными свищами, у которых задействовано от 1/3 до 2/3 сфинктерного комплекса, сопровождается меньшим количеством рецидивов по сравнению с группой, где выполнена пластика слизисто-мышечным лоскутом. При этом не отмечено статистически значимого отличия в развитии инконтиненции.

В главе «Заключение» представлены обобщенные результаты в сопоставлении их с данными литературы.

Выводы и практические рекомендации, изложенные в соответствующих частях работы, отражают полученные результаты, логично и полностью отвечают поставленным задачам.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Чуриной Ю.А. не возникло, текст изложен логично, последовательно. Тем не менее, в процессе защиты хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

- 1) Каким образом производился отбор пациентов для фистулэктомии?
- 2) Уточнить количество пациентов с вовлеченностью сфинктера до 2/3 в каждой из исследуемых групп.
- 3) Обосновать формулировку названия операции «фистулэктомия с пластикой слизисто-мышечным лоскутом».

Поставленные вопросы и ответы на них не влияют на общую положительную оценку работы.

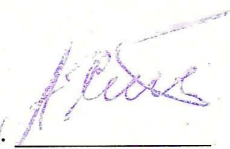
Заключение

Таким образом, диссертационная работа Юлии Александровны Чуриной на тему «Иссечение свища в просвет кишки с ушиванием сфинктера и фистулэктомия с пластикой слизисто-мышечным лоскутом в лечении высоких транссфинктерных аноректальных

свищей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - улучшение результатов лечения пациентов с аноректальными свищами высокого уровня без значимой компрометации функции держания, имеющей существенное значение для развития медицинской науки, что 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 от 06.06.2022г №0692/Р, предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор Чурина Юлия Александровна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. – хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук
(шифр специальности 3.1.9 - хирургия),
профессор, ФГБОУ ВО
«Ростовский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
заведующий кафедрой
хирургических болезней

Хитарьян А.Г. 

Личную подпись А.Г. Хитарьяна заверяю
Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный
медицинский университет», д.м.н., доцент

Сатронова И.Г. 

« 01 » декабря 2023 г.



ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 344022, г. Ростов-на-Дону, пер.
Нахичеванский, 29
Адрес электронной почты okt@rostgmu.ru. Интернет-сайт: www.rostgmu.ru/