

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.030.01 ПРИ
ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
КОЛОПРОКТОЛОГИИ ИМЕНИ А.Н. РЫЖИХ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК
аттестационное дело N _____
решение диссертационного совета от 14.10.2021 № 5

о присуждении Матиняну Анушавану Ваагновичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему «Лечение транс- и экстрасфинктерных свищей прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода» по специальности 3.1.9 – Хирургия принята к защите 06 августа 2021 года (протокол № 6) диссертационным советом 21.1.030.01 при федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адиля, д. 2), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 105/нк от 11 апреля 2012 года.

Соискатель, Матинян Анушаван Ваагнович, 1989 года рождения, по окончании в 2013 году бакалавриата по специальности «Лечебное дело» Ереванского государственного университета им. Мхитара Гераци, поступил в магистратуру по специальности «Лечебное дело» в Ереванский государственный университет им. Мхитара Гераци. По окончании магистратуры, с 2015 по 2017 гг. проходил обучение в ординатуре по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России. С 2017 по 2020 гг. проходил обучение в аспирантуре по специальности «Хирургия» на базе отдела общей и реконструктивной колопроктологии в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. С сентября 2020 года работает врачом –колопроктологом в ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ». Научный руководитель - доктор медицинских наук И.В. Костарев.

За время прохождения аспирантуры подготовил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Лечение транс- и экстрасфинктерных свищей прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода».

Диссертация выполнена на базе отдела общей и реконструктивной колопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Ръжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Костарев Иван Васильевич, доктор медицинских наук, заведующий отделением малоинвазивной проктологии и тазовой хирургии, ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Ръжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Официальные оппоненты:

Грошили Виталий Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Коротких Николай Николаевич, доктор медицинских наук, доцент кафедры специализированных хирургических дисциплин федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова» Департамента здравоохранения города Москвы в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук Климашевичем Александром Владимировичем, отметило, что диссертация Матиняна А.В. является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, которая решает важную проблему современной колопроктологии – улучшение результатов лечения пациентов с транс- и экстрасфинктерными свищами прямой кишки. Представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9, установленного Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года, с изменениями и дополнениями, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 31.04.2016 года, №748 от 02.08.2016 года, а ее автор

заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Соискатель имеет 5 научных работ по теме диссертации в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций. Основные положения работы доложены и обсуждены на 2 научно-практических конференциях. Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Костарев И.В. Сравнительный анализ результатов лечения транс- и экстрасфинктерных свищей прямой кишки методом термооблитерации свищевого хода с помощью диодного лазера или монополярной электрокоагуляции / И.В. Костарев, Д.О. Киселев, Л.А. Благодарный, Е.Е. Жарков, А.Ю. Титов, Э.Э. Болквадзе, А.А. Мудров, А.В. Матинян // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2020. – Т. 179. - № 4. - С. 36 - 43.
2. Костарев И.В. Предварительные результаты лечения пациентов с транс- и экстрасфинктерными свищами прямой кишки методом термооблитерации свищевого хода / И.В. Костарев, А.В. Матинян, А.Ю. Титов, Л.А. Благодарный, А.А. Мудров, Р.Р. Елигуашвили, Д.О. Киселев, А.В. Захарян // Хирург. – 2020. - № 3-4. - С.34 – 42.
3. Матинян А.В. Лечение свищей прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода (систематический обзор) / А.В. Матинян, И.В. Костарев, Л.А. Благодарный, А.Ю. Титов, Ю.А. Шельгин // Колопроктология. – 2019. - Т. 19. - № 3(69). - С. 7-19.
4. Титов А.Ю. Методика лечения сложных свищей прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода (FILAC): Систематический обзор / А.Ю. Титов, И.В. Костарев, А.В. Матинян, Л.А. Благодарный // Колопроктология. – 2019. - Т.18. - № S3(69). - С. 49-50.
5. Костарев И.В. Первый опыт лечения пациентов с транс- и экстрасфинктерными свищами прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода (FILAC) / И.В. Костарев, А.Ю. Титов, А.В. Матинян, Д.О. Киселев, Э.Э. Болквадзе, М.А. Некрасов // Колопроктология. – 2019. – Т. 18. - № S3(69). - С. 33.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Грошилина В.С., где отмечено, что в представленной диссертации содержится решение актуальной задачи – улучшение результатов лечения пациентов с транс- и экстрасфинктерными свищами прямой кишки методом лазерной термооблитерации свищевого хода, что имеет существенное значение для колопроктологии. Сформулированные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации

сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

2) *официального оппонента* Коротких Н.Н., где говорится, что результаты проведенного исследования показали, что наиболее оправдано выполнять ликвидацию свища методом лазерной термооблитерации у пациентов с трансфинктерными свищами прямой кишки. Сформулированные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, которая решает важную научно-практическую задачу современной хирургии. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

4) *на автореферат* поступил отзыв кандидата медицинских наук, заведующего отделением колопроктологии №3 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №24» Департамента здравоохранения города Москвы **Корнева Леонида Владимировича**. В отзыве на автореферат отмечается актуальность представленного исследования, его научная новизна и практическая значимость полученных результатов, а также отражается личный вклад диссертанта в разработку темы. Отмечено, что диссертационная работа является научно-квалификационной работой, имеющей важное практическое значение для колопроктологии, и отвечает требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области хирургии, в том числе имеют большой опыт лечения больных с колопроктологическими заболеваниями и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки, а также наличием у них публикаций по профилю представленной к защите диссертации в рецензируемых журналах.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих научно-исследовательских учреждений, занимающихся изучением проблем лечения колопроктологических заболеваний.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

установлено, что болевой синдром, как после лазерной термооблитерации свищевого хода, так и после монополярной электрокоагуляции свища имеет невыраженный и непродолжительный характер.

доказано, что частота заживления свищей прямой кишки после применения методики лазерной термооблитерации статистически значимо выше, по сравнению с методом монополярной электрокоагуляции свищевого хода. Частота ранних послеоперационных осложнений в обеих группах была минимальной.

установлено, что ни один из изучаемых факторов не влияет на возможность положительного исхода лечения свищей прямой кишки.

установлено, что при морфологическом исследовании удаленных препаратов, полная облитерация свищевого хода не происходит ни после воздействия диодным лазером, ни после применения монополярной электрокоагуляции.

доказан сфинктеросберегающий характер обоих вмешательств, изученных в ходе работы, при объективной оценке функции держания кишечного содержимого с использованием опросников.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

Результаты проведенного исследования показали, что наиболее оправдано выполнять ликвидацию свища методом лазерной термооблитерации у пациентов с транссфинктерными свищами прямой кишки. Внедрение в клиническую практику метода лазерной термооблитерации свищевого хода с ушиванием внутреннего свищевого отверстия позволит улучшить результаты лечения пациентов со сложными свищами прямой кишки.

Установленная в результате исследования низкая интенсивность и небольшая продолжительность (8 дней) болевого синдрома, низкая частота послеоперационных осложнений (4%) после вмешательства может свидетельствовать о возможности применения методики лазерной термооблитерации в рамках стационара кратковременного пребывания или дневного стационара.

Отсутствие выраженного отрицательного влияния на функциональное состояние запирающего аппарата прямой кишки по данным аноректальной манометрии, а также отсутствие значимого увеличения количества баллов при оценке по шкале Wexner через 60 дней после операции, свидетельствуют о сфинктеросберегающем характере вмешательств, как с использованием диодного лазера, так и монополярной коагуляции.

При изучении морфологических препаратов, непосредственно после методик ЛТС и МЭКС, в исследуемых материалах было зафиксировано, что после воздействия диодным лазером зона некроза была поверхностной, а деформация нижележащих структур

невыраженной, в то время как после монополярной электрокоагуляции зона некроза и окружающие структуры деформировались более значительно. Во всех исследованных материалах после лазерного воздействия и после воздействия монополярной коагуляцией просвет свищевого хода сохранялся, полной облитерации свища не зафиксировано ни в одном случае.

При однофакторном анализе, оценивающем влияние различных показателей на частоту заживления свищей, установлено, что ни один из факторов (пол, возраст, длительность анамнеза заболевания, порция наружного сфинктера, через которую проходит свищ, локализация внутреннего свищевого отверстия, длина свищевого хода, вариант закрытия внутреннего свищевого отверстия, затеки по ходу свищевого хода, наличие или отсутствие дренирующей латексной лигатуры), не влияет на положительный исход лечения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- Болевой синдром, как после лазерной термооблитерации свищевого хода, так и после монополярной электрокоагуляции свища имеет невыраженный и непродолжительный характер. В первые 4 суток интенсивность боли по ВАШ колебалась в пределах от 0 до 5 баллов ($Me=1,03$ и $1,3$ балла, соответственно, $p>0,05$), а к 8 - 10 суткам после операции снижалась до минимальных значений и находилась в пределах от 0 до 2 баллов ($Me=0,05$ и $Me= 0,1$ балла, соответственно, $p>0,05$).
- Частота заживления свищей прямой кишки после применения методики лазерной термооблитерации составила 62% (31/50), что статистически значимо выше по сравнению с методом монополярной электрокоагуляции свищевого хода (40%, 20/50), ($p=0,045$). Частота ранних послеоперационных осложнений в обеих группах была минимальной и составила 4% (2/50 в группе ЛТС и 2/50 в группе МЭКС, $p>0,05$).
- При унивариантном анализе, оценивающем влияние различных параметров на частоту заживления свищей после методик ЛТС и МЭКС, установлено, что ни один из анализируемых факторов (пол, возраст, длительность анамнеза заболевания, вариант расположения свища по отношению к анальному сфинктеру и др.) не имеет статистически значимого влияния на исход лечения.
- Сравнительная оценка качества жизни с помощью опросника SF-36, проведенная до операции и через 60 дней после вмешательства, показала, что наибольшие положительные изменения в обеих группах зафиксированы по

шкалам, характеризующим психический компонент здоровья у пациентов с положительным результатом лечения (психическое здоровье [МН], жизненная активность [VT], $p < 0,05$), в то время как на физический компонент здоровья проведенные вмешательства значимого влияния не оказывали ($p > 0,05$).

- Оценка функции держания кишечного содержимого с помощью шкалы анальной инконтиненции Wexner не выявила статистически значимого изменения уровня баллов в послеоперационном периоде как после ликвидации свища с помощью диодного лазера, так и после методики с использованием монополярной электрокоагуляции ($p > 0,05$). Результаты исследования функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки установили, что после применения обеих методик происходит снижение параметров давления в анальном канале в покое до уровня нижней границы нормы (44 мм рт. ст.), при этом наиболее значимое снижение данных показателей наблюдалось у пациентов с исходно нормальными значениями. Показатели внутрианального давления волевого сокращения после операции статистически значимо не изменялись в обеих группах.
- Данные морфологического исследования удаленных препаратов свидетельствуют о том, что полной облитерации свища не происходит ни после воздействия диодным лазером, ни после применения монополярной электрокоагуляции. Распространенность коагуляционного некроза по окружности свищевого хода, а также его глубина были неравномерными независимо от метода воздействия. Глубина коагуляционного некроза статистически значимо не отличалась между группами, однако, в среднем, была несколько больше в группе МЭКС (Me=2,6 мм [1,3-5,0]) по сравнению с группой ЛТС (Me=2,0 мм [1,0-2,5]), $p = 0,19$.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

теория согласуется с опубликованными в мировой литературе материалами по теме диссертации;

идея использования лазерной термооблитерации свищевого хода базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта. Предложенный метод улучшает показатели лечения транс- и эктрасфинктерных свищей прямой кишки. Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации обоснованы результатами анализа достаточного числа клинических наблюдений;

использованы объективные методы инструментальной диагностики;

установлено качественное и количественное соответствие результатов автора с результатами, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;

использованы современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование;

применено значительное количество современных статистических методик для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

Личный вклад соискателя. Соискателем был разработан дизайн исследования, выполнен систематический обзор литературы по исследуемой теме. Материалом для работы служили данные, полученные при лечении 100 пациентов, которым было выполнено лазерное воздействие или монополярная электрокоагуляция свищевого хода при лечении свищей прямой кишки.

Соискателем был проведен обзор литературы по тематике исследования, на основании которого была определена актуальность проблемы, разработан дизайн исследования, и произведен систематический обзор. При участии и лично автором была проведена подготовка основных публикаций по выполненной работе, а также работа по сбору и статистическому анализу клинического материала. Диссертантом самостоятельно проанализированы результаты исследования, сформулированы выводы и практические рекомендации, оформлена диссертационная работа.

Диссертация Матиняна Анушавана Ваагновича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.). В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 14 октября 2021 года диссертационный совет принял решение присудить Матиняну А.В. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.9 – хирургия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 14, против - 0, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,

академик РАН, профессор, д.м.н.

Юрий Анатольевич Шельгин

Учёный секретарь

диссертационного совета, к.м.н.

Евгений Сергеевич Суворегин

14 октября 2021 г.

