

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России, доктор медицинских наук,
профессор _____ Е.А Попов

«16» _____ мая 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научной и практической ценности диссертационной работы Соколовой Юлии Алексеевны на тему «Хирургическое лечение ректовагинальных свищей «инвагинационным» методом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия

Актуальность темы диссертации. Ректовагинальный свищ (РВС) – патологическое соустье, соединяющее просвет прямой кишки и влагалища. По данным литературы, число ректовагинальных свищей не превышает 5% от всех свищей прямой кишки. Для ликвидации РВС в настоящее время предложено более 100 методов хирургической коррекции. Частота рецидивов после оперативного лечения достигает 80%. Следует отметить, что некоторые из применяемых методик связаны с риском травматического воздействия на структуры запирающего аппарата прямой кишки. В результате чего у каждой 4 женщины после оперативного лечения по поводу РВС диагностируется недостаточность анального сфинктера различной степени выраженности.

Научная новизна исследования и полученных результатов. В результате данной работы в клиническую практику внедрен «инвагинационный» способ коррекции ректо-

вагинальных свищей, получен патент на изобретение № 2675351. В ходе проведенного исследования, проведена оценка эффективности предложенного метода лечения, изучены факторы, влияющие на частоту развития рецидива заболевания. Выполнена оценка влияния данной операции на состояние запирающего аппарата прямой кишки (ЗАПК), проведена оценка функции держания кишечного содержимого с помощью шкалы анальной инконтиненции Wexner. Изучены показатели качества жизни до и после оперативного лечения с помощью опросника SF-36. Проведена оценка «кривой» обучения хирурга при освоении «инвагинационного» способа.

Теоретическая и практическая значимость работы. Внедрение в клиническую практику «инвагинационного» метода лечения позволяет добиться выздоровления у 63% пациенток - после однократного применения, а с учетом повторного её применения в 77,2% случаев. Положительным моментом данной операции является то, что «инвагинационный» способ возможно применять без формирования превентивной колостомы, в результате чего сокращаются сроки госпитализации и дальнейшей реабилитации пациенток. Следует отметить, что при выполнении данной методики затрагиваются только ткани парасвищевой области, таким образом не происходит повреждения структур ЗАПК. После применения описанного способа лечения, могут применяться различные методы коррекции РВС, в связи с отсутствием выраженного рубцового процесса в области операции.

Научная и практическая ценность работы. В данной работе проведена оценка результатов лечения «инвагинационного» способа. В результате чего было установлено, что описанная методика характеризуется низкой интенсивностью болевого синдрома, не превышающей 3 баллов по шкале ВАШ, возможностью выполнения данной методики

без формирования превентивной колостомы, возможностью выполнения различных методов коррекции после применения «инвагинации».

При оценке функции держания по шкале Wexner после операции отмечено некоторое увеличение уровня баллов, статистически не значимое. Данный факт связан с закрытием патологического соустья и восстановлением анальной дефекации. Необходимо отметить, что при изучении влияния проведенного оперативного вмешательства на функциональное состояние ЗАПК с помощью сфинктерометрии, которая является объективным методом исследования, установлено, что применение «инвагинационного» метода отрицательно не влияет на функциональное состояние запирающего аппарата прямой кишки. Таким образом, результаты сфинктерометрии свидетельствуют о сфинктеросберегающем характере проведенной операции.

В результате проведенного статистического анализа было установлено, что единственным фактором риска развития рецидива РВС, влияние которого показало статистическую значимость, является эндоморфный тип телосложения, который также показал свое влияние у пациенток с диастазом раны после оперативного лечения.

При анализе данных анкетирования пациенток с помощью опросника качества жизни (SF-36) отмечено улучшение показателей по 5 из 8 входящих в него шкал, с преимущественным улучшением по психическим компонентам здоровья.

Результаты оценки кривой обучения хирурга, показали, что после выполнения 30 оперативных вмешательств отмечается тенденция к снижению продолжительности операции. Риск развития рецидива заболевания снижается после выполнения 31 оперативного вмешательства.

Значение полученных соискателем результатов исследования. Результаты диссертационной работы применяются в работе клинических отделений ФГБУ «НМИЦ ко-

лопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также в клинической практике ГБУЗ ГКБ № 24 ДЗ г. Москвы. Ценность работы заключается в том, что предложен эффективный метод лечения сложной хирургической патологии и проведен тщательный анализ результатов операций, в частности состояния запирающего аппарата прямой кишки после применения «инвагинационной» техники коррекции ректовагинальных свищей. Предложенный метод может быть рекомендован для широкого внедрения в работу колопроктологических стационаров в масштабах страны.

Заключение. Диссертация Соколовой Юлии Алексеевны «Хирургическое лечение ректовагинальных свищей «инвагинационным» методом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной работой, в которой содержатся важные сведения по актуальной тематике современной хирургии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, диссертационная работа Соколовой Ю.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842)», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9 – Хирургия. Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Диссертационная работа и отзыв обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии и кафедры хирургических болезней последипломного образования с курсом колопроктологии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, протокол №9 от «13» мая 2022 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней последипломного образования с курсом колопроктологии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук (специальность 3.1.9. – Хирургия), доцент

Костенко

Н.В. Костенко

«16» мая 2022 г.

Адрес: 414000, г. Астрахань, Бакинская, 121
Тел.: +7 (8512) 52-41-43
E-mail: post@astgmu.ru

Подпись доктора медицинских наук Костенко Николая Владимировича заверяю.

Ученый секретарь,
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент



В.Н. Кульков

«16» мая 2022 г.