

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор
По научной работе
ГБОУ ДПО РМАПО
Минздрава России
д.м.н., профессор



А.Г. Куликов

» _____ 2016г.

ОТЗЫВ

**ведущего учреждения – ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения РФ о научно-практической ценности диссертации
Абрицовой Марьяны Владимировны на тему
«Допплероконтролируемая дезартеризация геморроидальных узлов с мукопексией при 3-4А стадии геморроя»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия**

Актуальность темы выполненной работы.

Геморрой является одним из самых распространенных заболеваний человека. Однако, истинная распространенность заболевания среди населения земного шара неизвестна и отличается в разных странах. В России удельный вес геморроя в структуре заболеваний толстой кишки колеблется от 34 до 41 %, в Европе он составляет от 39% до 64%.

Несмотря на высокую распространенность геморроидальной болезни, ни один из хирургических методов лечения, в современных условиях, не может считаться «золотым стандартом», так как каждый из них обладает своими преимуществами и недостатками.

Наиболее распространенным хирургическим методом лечения геморроя 3-4 стадии считается геморроидэктомия, которая характеризуется высокой эффективностью в отдаленном послеоперационном периоде и незначительным процентом рецидивов. Однако, геморроидэктомия достаточно травматичная

операция и тяжело переносится пациентами. В послеоперационном периоде отмечается выраженный болевой синдром, длительный койко-день и продолжительный период нетрудоспособности. В отдаленном послеоперационном периоде, геморроидэктомия может сопровождаться такими серьезными осложнениями, как стриктура анального канала (2,08-9%), недостаточность анального сфинктера (4-52%) и формирование длительно незаживающих ран (2-18%).

Несмотря на высокий радикализм инвазивных методов лечения, среди врачей и пациентов сохраняется неудовлетворенность результатами геморроидэктомии, что послужило толчком для разработки новых, менее инвазивных, хирургических методов лечения геморроя. Эти методики патогенетически обоснованы и предполагают сохранение анодермы, что позволяет значительно снизить уровень боли в послеоперационном периоде, сократить послеоперационный койко-день и период нетрудоспособности пациентов. Однако, превалирующее большинство малоинвазивных методов способны ликвидировать один из факторов развития заболевания, в отличие от геморроидэктомии. И лишь доплероконтролируемая дезартеризация внутренних узлов с мукоплексией, направленная на ликвидацию как сосудистого, так и механического факторов развития геморроя, может рассматриваться в качестве надежной альтернативы геморроидэктомии.

Таким образом, сохраняется актуальная потребность в проведении научного исследования, направленного на изучение эффективности доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукоплексией у пациентов с 3 и 4 стадией заболевания.

Научная и практическая ценность диссертации.

В представленной работе доказана патогенетическая обоснованность дезартеризации геморроидальных узлов с мукоплексией, которая связана с воздействием как на сосудистый, так и на механический факторы развития заболевания, что подтверждено данными профилометрии, ЭРУЗИ и колоноскопии в режиме ретрофлексии. Установлено, что данная операция не приводит к рубцо-

вым стриктурам дистального отдела прямой кишки. Позволяет снизить интенсивность боли в послеоперационном периоде, сократить длительность пребывания пациента в стационаре и периода нетрудоспособности, а также уменьшить частоту послеоперационных осложнений, что снижает экономические затраты на лечение данной категории больных.

Значимость полученных соискателем результатов для развития соответствующей отрасли науки.

Практическая и научная значимость работы состоит в оптимизации методики доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукопексией и разработке показаний к ее применению у пациентов с хроническим геморроем.

Данный метод позволяет сократить время операции, период временной нетрудоспособности, уменьшить уровень боли, а также сократить частоту ранних и поздних послеоперационных осложнений.

Произведена оценка кривой обучения хирурга при освоении методики доплероконтролируемой дезартеризации с мукопексией. Для освоения вышеописанной методики «с нуля» и выхода кривой обучения на плато требуется, в среднем, $29,2 \pm 7,8$ операций.

Рекомендации по использованию результатов и выводы диссертационной работы.

Материалы диссертации рекомендуется включить в соответствующие разделы Основной профессиональной образовательной программы высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Хирургия», в учебные планы циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальности «Хирургия» и «Колопроктология».

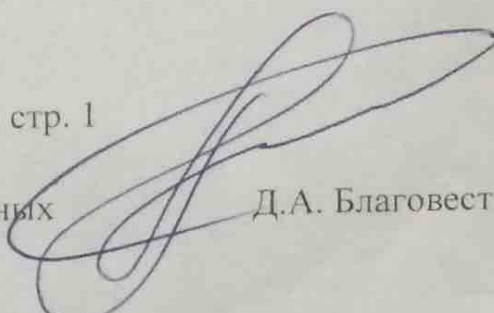
Полученные результаты могут быть использованы в практической деятельности лечебно-профилактических и научно-исследовательских

учреждений, оказывающих амбулаторную и стационарную хирургическую и колопротологическую помощь.

Кандидатская диссертация Абрицовой Марьяны Владимировны «Допплероконтролируемая дезартеризация геморроидальных узлов с мукопексией при 3-4А стадии геморроя», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – определение места доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукопексией у пациентов с 3-4 стадией геморроя, имеющей существенное значение для хирургии и колопроктологии, что соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842.

Отзыв обсуждался на научной конференции кафедры общей и неотложной хирургии 30.06.2016 г., протокол № 6.

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры неотложной и общей хирургии
ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России
125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1
E-mail: rmaro@rmaro.ru
Согласен на обработку персональных данных


Д.А. Благовестнов

Подпись доктора медицинских наук, профессора Д.А. Благовестнова заверяю:
Ученый секретарь ГБОУ ДПО РМАПО
Минздрава России




Л.М. Савченко