

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.021.01 НА БАЗЕ  
федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный  
научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА  
СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело N \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 22 сентября 2016г. № 4

о присуждении Абрицовой Марьяне Владимировне, гражданке Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Допплероконтролируемая дезартеризация геморроидальных узлов с мукопексией при 3-4А стадии геморроя» в виде рукописи по специальности 14.01.17 - Хирургия выполнена в отделе общей и реконструктивной колопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д.2, приказ №937-641 от 16 мая 2008 года).

Диссертация принята к защите 28 июня 2016 года, протокол №4.

**Соискатель** Абрицова Марьяна Владимировна, 1981 года рождения, в 2004 году окончила лечебный факультет ГОУ ВПО «ММА им. И.М. Сеченова» Минздрава России по специальности «Лечебное дело», с 2004 по 2006 гг. прошла обучение в клинической ординатуре по специальности «Хирургия» на базе кафедры 1-й госпитальной хирургии ММА им. И.М. Сеченова в ГКБ №67 Департамента здравоохранения города Москвы, с 2011 по 2013 гг. прошла обучение в клинической ординатуре по специальности «Колопроктология» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Государственный научный центр колопроктологии» Минздрава России. С 2013 по 2016 гг. проходила обучение в аспирантуре федерального государственного

бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена на базе отдела общей и реконструктивной колопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Научный руководитель:**

Титов Александр Юрьевич – доктор медицинских наук, руководитель отдела общей и реконструктивной колопроктологии ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России.

**Официальные оппоненты:**

**Стойко Юрий Михайлович** – доктор медицинских наук, профессор, руководитель клиники и кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей НМХЦ им. Н.И. Пирогова, главный хирург Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова, главный хирург МЗ РФ в центральном федеральном округе, заслуженный врач РФ.

**Гуляев Андрей Андреевич** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий научной лабораторией новых хирургических технологий, ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»

дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Благовестновым Дмитрием Алексеевичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры неотложной и общей хирургии ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России, отметила, что диссертация Абрицовой М.В. является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи -

определение места доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукопексией у пациентов с 3-4А стадией геморроя, что имеет важное практическое значение для хирургии и колопроктологии и соответствует установленным требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук.

**Соискатель имеет** 13 опубликованных работ по теме диссертации, из них 4 статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций. Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Шелыгин Ю.А., Титов А.Ю., Абрицова М.В. Модифицированная классификация геморроя // Колопроктология. – 2015. - №2 (52). - С. 4-10.

2. Титов А.Ю., Абрицова М.В. Возможности малоинвазивных хирургических методов лечения 4 стадии геморроя // РМЖ. – 2015. - №26. - С. 1553-1556.

3. Титов А.Ю., Абрицова М.В. Мудров А.А. Допплероконтролируемая дезартеризация внутренних геморроидальных узлов с мукопексией и геморроидэктомия в лечении геморроя // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2016. - №2. - С. 24-32.

4. Титов А.Ю., Абрицова М.В., Орлова Л.П., Фоменко О.Ю., Трубачева Ю.Л., Мтвралашвили Д.А. Сравнительная эффективность доплероконтролируемой дезартеризации с мукопексией и геморроидэктомии // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2016. - №2(26). - С. 58-63.

5. Titov A.Yu., Abritsova M.V. Comparing Doppler Guided Haemorrhoidal Artery Ligation with Mucopexy and Haemorrhoidectomy by UltraCision. Prospective randomized study // Colorectal Disease. – 2014. – №16:3. - P. 94.

6. Titov A., Abritsova M. Doppler-guided haemorrhoidal artery ligation with mucopexy versus haemorrhoidectomy: 1-year follow-up assessment of a randomized prospective trial // Colorectal Disease. – 2015. - №17:2. - P. 31.

**На диссертацию и автореферат поступило 5 отзывов.**

1) *официального оппонента* Стойко Ю.М., где отмечено, что результаты и выводы диссертационной работы могут быть рекомендованы для широкого внедрения в практику медицинских учреждений с целью решения актуальной задачи здравоохранения – улучшения результатов хирургического лечения пациентов с 3-4А стадией геморроя. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

2) *официального оппонента* Гуляева А.А., где отмечено, что научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованно вытекают из содержания работы, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что диссертационная работа имеет большое значение для медицинской науки и хирургической практики. 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 колопроктологическую помощь.

4) *на автореферат* доктора медицинских наук, профессора кафедры колопроктологии ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России Благодарного Л.А., где отмечено, что доплероконтролируемая дезартеризация с мукопексией позволяет ликвидировать внутренние геморроидальные узлы без травматизации слизистой оболочки дистальных отделов прямой кишки и мышечных структур наружного сфинктера. При оценке непосредственных результатов отмечено достоверно значимое преимущество малоинвазивного метода по сравнению с геморроидэктомией в длительности операции, периоде временной

нетрудоспособности и уровне боли в пользу дезартеризации с мукопексией. В то время, как общее число рецидивов заболевания после доплероконтролируемой дезартеризации с мукопексией по сравнению с геморроидэктомией гармоническим скальпелем статистически не различалось.

5) на диссертацию доктора медицинских наук, заведующей Центром высшего и ДПО ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко» Берсеновой Е.А., где отмечено, что при выполнении работы автором были использованы современные высокоинформативные методы обследования, а выполненная на высоком научном уровне статистическая обработка полученных результатов обеспечила точность и достоверность изложенных выводов. Выбор статистических методов обработки данных обоснован.

Во всех отзывах отмечается несомненная актуальность и новизна исследования, а также личный вклад диссертанта в разработку темы.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области хирургии, в том числе хирургии желудочно-кишечного тракта и колопроктологии, и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих образовательных учреждений с кафедрами хирургии, занимающихся изучением проблем лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**Доказано** преимущество доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукопексией перед геморроидэктомией гармоническим скальпелем у пациентов с 3-4А стадией геморроя;

**установлено**, что доплероконтролируемая дезартеризация с мукопексией позволяет ликвидировать внутренние геморроидальные узлы без травматизации слизистой оболочки дистальных отделов прямой кишки и

мышечных структур наружного сфинктера по сравнению с геморроидэктомией гармоническим скальпелем, а также позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений в раннем и отдаленном послеоперационном периоде без увеличения частоты рецидивов заболевания.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказана** патогенетическая обоснованность дезартеризации геморроидальных узлов с мукопексией, что связано с воздействием на сосудистый и механический факторы развития заболевания и подтверждено данными профилометрии, ЭРУЗИ и колоноскопии в режиме ретрофлексии;

**установлено**, что предлагаемый метод - доплероконтролируемая дезартеризация внутренних узлов с мукопексией позволяет снизить интенсивность боли в послеоперационном периоде, сократить длительность пребывания пациента в стационаре и период нетрудоспособности, уменьшить частоту послеоперационных осложнений по сравнению с геморроидэктомией гармоническим скальпелем;

**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.

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

доплероконтролируемая дезартеризация с мукопексией должна выполняться с использованием специального оборудования, позволяющего точно определять локализацию терминальных ветвей верхней прямокишечной артерии;

**определены** показания и противопоказания к применению данного малоинвазивного метода при лечении геморроидальной болезни.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:**

*теория* согласуется с опубликованным в мировой литературе материалом по теме диссертации;

*идея* использования доплероконтролируемой дезартеризации с мукопексией при 3-4 стадии геморроя базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта, а также опыта отдела общей и реконструктивной колопроктологии ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России. 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 при формировании групп сравнения;

*применен* метод рандомизации, повышающий уровень достоверности полученных данных.

**Личный вклад соискателя** состоит в сборе и анализе научной литературы, формулировании цели и задач исследования, выполнении необходимого объёма исследований, хирургических вмешательств, статистической обработке, обобщении и анализе полученных данных. Лично соискателем проведены: сравнительная оценка непосредственных и отдаленных результатов доплероконтролируемой дезартеризации внутренних узлов с мукопексией и геморроидэктомии гармоническим скальпелем, статистический анализ полученных результатов; разработана балльная оценка интенсивности раневого отделяемого и частоты выделения крови при дефекации в послеоперационном периоде; оценка качества жизни пациентов и их субъективное отношение к выполненному вмешательству; оценка кривой

обучения хирурга при освоении методики доплероконтролируемой дезартеризации с мукопексией.

Основные результаты проведенного исследования были доложены на конференциях и конгрессах, подготовлены публикации по теме выполненной работы в отечественных и зарубежных журналах.

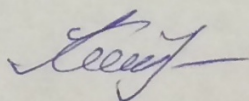
На заседании 22.09.2016 диссертационный совет принял решение присудить Абрицовой М.В. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в составе 16 человек, из них 15 докторов наук по специальности 14.01.17 - Хирургия, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав диссертационного совета Д 208.021.01, проголосовали: за 16, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель диссертационного совета  
доктор медицинских наук, профессор Юрий Анатольевич Шелыгин

Учёный секретарь  
диссертационного совета  
кандидат медицинских наук

Иван Васильевич Костарев



22 сентября 2016 г.