

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургии Государственного Бюджетного Образовательного Учреждения Дополнительного Профессионального образования Российской Медицинской Академии Последипломного Образования Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Михайлянца Георгия Сергеевича на диссертацию Батищева Александра Корнеевича «Подкожное иссечение эпителиального копчикового хода» (по специальности 14.01.17 - Хирургия)

Актуальность. Диссертация соискателя ученой степени кандидата медицинских наук Батищева А.К. посвящена актуальной проблеме хирургического лечения хронического воспаления эпителиального копчикового хода. Разработанные и предложенные многочисленные методы лечения эпителиального копчикового хода (ЭКХ), от практически ушедших в прошлое, консервативных до разной степени сложности хирургических вмешательств свидетельствуют о том, что по настоящее время нет единой точки зрения на выбор оптимального способа оперативного лечения этого заболевания. Актуальность анализа способов хирургического лечения этой болезни, объясняется и тем, что заболевание проявляется в наиболее активном трудовом возрасте пациентов. Более половины больных оперируются в возрасте до 30 лет. Длительно сохраняющаяся рана требует ежедневных перевязок и продолжительного амбулаторного нахождения пациента под наблюдением врача. Все это сопровождается дискомфортом для пациента, является причиной длительного снижения его трудоспособности и физической активности.

Способ подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, предложенный Швейцарским хирургом С. Soll. в 2001 г., обладает рядом преимуществ по сравнению с другими способами хирургического лечения данного заболевания. Первый опыт показал, что методика подкожного иссечения

эпителиального копчикового хода, обеспечивающая радикальность, минимальный послеоперационный болевой синдром, раннее восстановление трудоспособности и хороший косметический эффект, может являться достойной альтернативой, другим имеющимся оперативным способам лечения эпителиального копчикового хода в стадии хронического воспаления.

Целью настоящего диссертационного исследования является улучшение результатов лечения больных хроническим воспалением эпителиального копчикового хода.

Степень обоснованности научных положений. Практическая значимость.

Диссертационная работа Батищева А.К. выполнена на современном научно-методическом уровне, в ней использованы и статистически обработаны репрезентативные данные. В исследовании проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения 120 пациентов с хроническим воспалением эпителиального копчикового хода.

Диссертация построена по классическому типу, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 128 источников, из которых 36 отечественных и 92 зарубежных.

В ходе проведенной работы установлено, что способ подкожного иссечения эпителиального копчикового хода позволяет в 2 раза снизить интенсивность послеоперационного болевого синдрома и в 1,5 - 2 раза уменьшить потребность больных в обезболивающих препаратах по сравнению с пациентами, перенесшими иссечение хода с ушиванием раны наглухо и после иссечения хода с подшиванием краев раны ко дню. Также, апробируемый метод позволяет почти в 2 раза сократить сроки стационарного лечения. Меньшая интенсивность послеоперационного болевого синдрома, минимальное ограничение физической активности и сидения у пациентов после подкожного иссечения эпителиального копчикового хода позволяет в 1,7-2 раза сократить сроки нетрудоспособности.

Достоверность и новизна научных положений.

Научные **положения**, результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на объективных данных анализа большого числа клинических наблюдений, информативных методах диагностики, что и определяет достоверность результатов работы. В работе использованы современные методы исследования, они были обеспечены надлежащим контролем и обладают высокой степенью достоверности. Использование корреляционного и многофакторного анализов повышают степень достоверности данных.

Новизна научных положений заключается в том, что впервые установлены четкие критерии, на основании которых возможно выполнение подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, выполнен математический анализ демографических, клинических, анамнестических показателей, данных инструментальных методов исследования, которые могут оказывать влияние на ранние и отдалённые результаты лечения.

Научные **положения**, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Общая оценка диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, описания периоперационного периода, двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована: 27 таблицами, 33 рисунками, схемами и диаграммами. Список литературы содержит ссылки на 128 источников, из которых 36 отечественных и 92 зарубежных

В первой главе приведен анализ литературы, посвященной проблеме лечения хронического воспаления эпителиального копчикового хода. Обзор написан в дискуссионном стиле и включает обсуждение вопросов, связанных с современной проблемой диагностики и хирургической тактики лечения хронического воспаления эпителиального копчикового хода.

Во второй главе дана общая характеристика исследуемых групп пациентов. Описаны клинико-инструментальные методы обследования больных, а также подробно освещена статистическая обработка результатов.

В третьей главе описана техника подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, а также методики иссечения копчикового хода с ушиванием раны наглухо и с подшиванием краев раны ко дну. Подробно описано послеоперационное ведение больных, указаны особенности перевязок и тактики ведения больных.

Четвертая глава посвящена сравнительному анализу непосредственных результатов хирургического лечения больных в основной группе и группах сравнения. По результатам опросника SF-36 установлено, что у пациентов после подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, основные показатели качества жизни на протяжении 20 дней после операции, достоверно выше по сравнению с аналогичными показателями в группах сравнения.

В данной главе подробно описана оценка течения раневого процесса у пациентов основной группы и групп сравнения. Кроме того, у больных данных после подкожного иссечения копчикового хода проведена ультразвуковая оценка динамики заживления послеоперационной раны

В пятой главе автор анализирует отдаленные результаты лечения после подкожного иссечения эпителиального копчикового хода и отдаленные результаты лечения у пациентов после иссечения эпителиального копчикового хода с ушиванием раны наглухо и с подшиванием краев раны ко дну. Автором установлено, что период заживления раны после подкожного иссечения копчикового хода, достоверно короче по сравнению с пациентами, перенесшими иссечение копчикового хода с подшиванием краев раны ко дну, а частота рецидивов статистически не отличается от количества рецидивов в группах сравнения.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и результаты исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам.

Следует отметить хороший иллюстративный материал- таблицы, схемы, графики цветные фотографии операций, позволяющие наглядно продемонстрировать хирургам особенности правильного технического выполнения синусэктомии.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Вместе с тем, в работе есть нечеткость в изложении ряда вопросов. Более ясно следует сформулировать первую задачу исследования (стр. 6). В характеристике пациентов с эпителиальным копчиковым ходом автор использует термин первичные и вторичные свищевые отверстия. По всей видимости под первичным свищевым отверстием автор имеет ввиду эпителиальные погружения кожи в зоне межъягодичной складке, но с точки зрения и формы и содержания эти патологические изменения не являются «истинными свищами» (стр. 10). Например, неясно какую классификацию эпителиального копчикового хода использовал автор и почему именно эту (стр.16). При проведении анализа сопутствующих заболеваний таб. № 6 стр. 50 в графе заболевания указаны нозологические формы без отражения степени функциональных изменений органов и систем (например, варикозная болезнь нижних конечностей без указания степени хронической венозной недостаточности. Язвенная болезнь желудка, (в какой стадии ?). Неясно к какой нозологической форме относится такое состояние как артериальная гипертония. В диссертации использованы неудачные выражения например, «проктологический стационар», рана в виде «дренирующей дорожки», «наша клиника» и др. Во второй главе целесообразно указать отделения и лаборатории, где выполнялись инструментальные и лабораторные исследования, данные которых были подвергнуты автором изучению и анализу.

Вместе с тем, высказанные замечания ни в коей мере не умаляют ценность работы и не являются принципиальными.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации, а в опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

Заключение. Таким образом, диссертация Батищева А.К., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных с хроническим воспалением эпителиального копчикового хода, имеющей важное научно-практическое значение.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Батищева А.К. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842)», предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент,

профессор кафедры хирургии

ГБОУ ДПО РМАПО Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук

Михайлянц Георгий Сергеевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Михайлянца Г.С. «заверяю»

Ученый секретарь

профессор Савченко Л. М.

Адрес: 125993, Москва, ул. Фрикадная, д. 2/1

Телефон/факс: +7(903)528-55-95

Электронная почта: rmapo@rmapo.ru

