

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, Ярцева Петра Андреевича, заведующего научным отделением неотложной хирургической гастроэнтерологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» на диссертацию Батищева А.К. «Подкожное иссечение эпителиального копчикового хода» (по специальности 14.01.17 - Хирургия)

Актуальность

Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме колопроктологии – хроническому воспалению эпителиального копчикового хода. В настоящее время используются различные оперативные способы лечения данного заболевания, от простого иссечения, до сложных пластических операций. Считается, что идеальная техника должна обеспечить полное излечение заболевания с минимальным риском рецидива болезни, быть простой в исполнении, давать небольшой риск осложнений, обеспечивать возможность быстрого восстановления трудоспособности. Однако ни один из существующих методов хирургического лечения этой болезни не соответствует в полной мере всем перечисленным требованиям. Длительный период заживления раны, послеоперационный болевой синдром и частые рецидивы заболевания остаются нередким явлением при лечении эпителиального копчикового хода. По данным ряда авторов, независимо от используемых методов лечения, рецидивы заболевания колеблются от 10 до 19%, а гнойно-воспалительные осложнения - от 20 до 30%.

Диссертационная работа посвящена анализу применения хирургического способа лечения – подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, впервые описанного в 2001 г. Швейцарским хирургом С. Soll. При этом, данный метод только начал внедряться в хирургическую практику, и в литературе отсутствуют рандомизированные исследования с достаточной доказательной базой, посвященные данной методике, а в России опыт использования подкожного иссечения эпителиального копчикового хода практически отсутствует.

Целью данного научного исследования является улучшение результатов лечения пациентов с хроническим воспалением эпителиального копчикового хода.

Степень обоснованности научных положений. Практическая значимость.

В диссертационной работе на современном научно-методическом уровне использованы и статистически обработаны данные. В исследовании проанализированы результаты

лечения 120 пациентов страдающих хроническим воспалением эпителиального копчикового хода, оперированных в ГНЦ колопроктологии с 2012 по 2015 гг. ✓

Определены показания и противопоказания к выполнению подкожного иссечения эпителиального копчикового хода и оценены ее преимущества на основании выполненного рандомизированного исследования, сравнивающего метод синусэктомии с традиционными хирургическими способами. Доказано, что синусэктомия является радикальным методом хирургического лечения хронического воспаления эпителиального копчикового хода, а интенсивность и продолжительность болевого синдрома достоверно ниже у пациентов, перенесших подкожное иссечение копчикового хода, чем у больных в группах сравнения. Определено, что сроки стационарного лечения и период восстановления трудоспособности достоверно меньше у пациентов после синусэктомии по сравнению с данными показателями у пациентов, перенесших иссечение эпителиального копчикового хода с ушиванием раны наглухо и подшиванием краев раны ко дну.

Достоверность и новизна научных положений.

Научные положения и результаты исследования, основанные на них выводы и практические рекомендации, базируются на достаточно репрезентативной выборке, которая после проведенной статистической обработки привела к высокой достоверности полученных данных. В работе использованы современные методы инструментальной диагностики и шкалы объективизации жалоб пациентов, что позволило включить их результаты в процедуру многофакторного анализа. Что также повысило степень достоверности данного исследования.

Новизна научных положений заключается в том, что впервые проведена оценка непосредственных и отдаленных результатов подкожного иссечения эпителиального копчикового хода в сравнении с традиционными хирургическими подходами, такими как иссечение эпителиального копчикового хода с ушиванием раны наглухо и с подшиванием краев раны ко дну. Выполненный математически обоснованный анализ демографических, клинических, анамнестических показателей, данных инструментальных методов исследования, установил, что протяженность кожного мостика между ранами менее 1,5 см, достоверно увеличивает риск его деструкции в послеоперационном периоде. 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

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.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует его цель и задачи, научную новизну, практическую значимость и положения, выносимые на защиту.

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

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

В третьей главе описана хирургическая техника и особенности подкожного иссечения эпителиального копчикового хода, а также техника операций, применяемых в группах сравнения. Подробно описано послеоперационное ведение больных с указанием особенностей перевязок

Четвертая глава посвящена сравнительному анализу непосредственных результатов хирургического лечения больных после подкожного иссечения ЭКХ в сравнении с хирургическими методами в группах сравнения. Проведенный анализ позволил автору заключить, что непосредственные результаты после синусэктомии не хуже, чем после традиционных хирургических подходов. Доказано, что послеоперационный болевой синдром после подкожного иссечения эпителиального копчикового хода достоверно ниже, чем в группах сравнения. Важным является и то, что выполняя подкожное иссечение копчикового хода, в два раза удалось сократить сроки стационарного лечения. Данные преимущества синусэктомии позволяют улучшить качество жизни пациентов, что также отражено автором в ходе проведенной работы.

В пятой главе автор анализирует отдаленные результаты и рецидивы после синусэктомии в сравнении с пациентами в группах сравнения. Достаточно подробно проанализированы причины длительного заживления послеоперационной раны.

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

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

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

исследования.

Закключение. 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 эпителиальным копчиковым ходом, 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.

Заведующий научным отделением
неотложной хирургической
гастроэнтерологии
д.м.н.,

П.А. Ярцев

Адрес: 129090, г. Москва, ул. Большая Сухаревская, д.3 ГБУЗ г. Москвы научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского

Телефон: 8(495)680-67-22,

Факс: +7(495)680-89-76

E-Mail: sklifos@inbox.ru

Подпись д.м.н., Ярцева П.А. ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь,

НИИ СП имени Н.В. Склифосовского



Г.В. Булава