

“УТВЕРЖДАЮ”

Проректор по научной работе и инновационному
развитию ФГБОУ ВО «Московский
государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения

Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор,

Крихели Н.И.

2021г.



ОТЗЫВ

**ведущей организации – ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.Н. Евдокимова»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации о научной и
практической ценности диссертации Нафедзова Ислама Олеговича
«Синдром низкой передней резекции у больных после тотальной
мезоректумэктомии», представленной к защите по специальности 3.1.9. –
Хирургия.**

Актуальность темы диссертации

Работа посвящена улучшению функциональных результатов после низкой передней резекции прямой кишки. Принимая во внимание отсутствие комплексной программы реабилитации для пациентов с синдромом низкой передней резекции (СНПР), проведенное исследование и полученные по его завершению результаты, являются актуальными. Результаты проведенного исследования, а также накопленный практический опыт позволяют утверждать, что применение комплексной консервативной реабилитации позволяет существенно снизить выраженность СНПР у больных после низкой передней резекции прямой кишки.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В представленной работе впервые на основании мета-анализа и систематического обзора литературы выявлены факторы риска развития СНПР у больных после ТМЭ. На основании данных проведенной логистической регрессии разработана номограмма, которая позволяет прогнозировать развитие синдрома низкой передней резекции у конкретного пациента, которому планируется выполнение резекции прямой кишки. Впервые в нашей стране проведено пилотное, проспективное исследование, по результатам которого разработана программа реабилитации и лечения пациентов с выраженным синдромом низкой передней резекции. Программа включает комплексную БОС-терапию, направленную на восстановление удерживающей функции запирающего аппарата и увеличение резервуарной функции низведенной кишки, а также тиббиальную нейромодуляцию, направленную на стимуляцию активности нервных центров. На основании проведенного исследования показано, что разработанный оригинальный алгоритм консервативной реабилитации статистически значительно улучшает функциональное состояние запирающего аппарата, что приводит к снижению выраженности СНПР. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение.

Теоретическая и практическая значимость работы

Использование консервативной реабилитации методом комплексной БОС-терапии и тиббиальной нейромодуляции (TNM), позволяет существенно снизить выраженность СНПР у больных после низкой передней резекции прямой кишки, обладающим такими преимуществами как доступность и простота выполнения;

Построенная номограмма позволяет предсказать вероятность развития выраженного синдрома низкой передней резекции у пациентов, перенесших низкую переднюю резекцию прямой кишки.

Степень достоверности результатов проведенных исследований.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации основаны на анализе достаточного числа клинических наблюдений, объективных методов диагностики и инструментального обследования, что и определяет достоверность результатов работы. Для решения поставленных задач в работе использованы современные методы исследования. Результаты исследования подтверждают положения, выносимые на защиту, найдя свое отражение в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных.

Значение полученных соискателем результатов исследования.

Результаты диссертационной работы применяются в практической работе клинических отделений ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н.Рыжих» Минздрава России.

Ценность научных работ соискателя заключается в том, впервые на основании мета-анализа и систематического обзора литературы выявлены факторы риска развития СНПР у больных после ТМЭ. На основании данных проведенной логистической регрессии разработана номограмма, которая позволяет прогнозировать развитие синдрома низкой передней резекции у конкретного пациента, которому планируется выполнение резекции прямой кишки. Впервые в нашей стране проведено пилотное, проспективное исследование, по результатам которого разработана программа реабилитации и лечения пациентов с выраженным синдромом низкой передней резекции. Программа включает комплексную БОС-терапию, направленную на восстановление удерживающей функции запирающего аппарата и увеличение резервуарной функции низведенной кишки, а также тиббиальную нейромодуляцию, направленную на стимуляцию активности нервных центров. На основании проведенного исследования показано, что разработанный оригинальный алгоритм консервативной реабилитации статистически значимо улучшает функциональное состояние запирающего аппарата, что приводит к снижению выраженности СНПР.

Заключение

Диссертация Нафедзова Ислама Олеговича «Синдром низкой передней резекции у больных после тотальной мезоректумэтомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной работой, в которой содержатся важные сведения по актуальной тематике современной хирургии и в частности по колопроктологии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, диссертационная работа Нафедзова И.О. 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.

Заведующий кафедрой эндоскопической хирургии
ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.Н. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Емельянов Сергей Иванович.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Емельянова
Сергея Ивановича заверяю.
Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.Н. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Васюк Юрий Александрович.