

«Утверждаю»

Председатель диссертационного совета 21.1.030.01 при  
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих»

Минздрава России

д.м.н., профессор, академик РАН

Ю.А. Шельгин

«24» апреля 2026 г.



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ

диссертационного совета 21.1.030.01 при

Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

о соответствии диссертации Сагидовой Карины Ибаковна «Применение ботулинического токсина типа А в лечении хронической анальной трещины без ее иссечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Диссертационное исследование «Применение ботулинического токсина типа А в лечении хронической анальной трещины без ее иссечения» выполнено на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Исследование посвящено применению ботулинического токсина типа А в лечении хронической анальной трещины без ее иссечения. В работе проанализированы результаты лечения 126 пациентов: 86 пациентов основной и 61 контрольной группы. В результате проведенного исследования выявлено, что несмотря на сопоставимые показатели эффективности к 60 суткам (78,0% составила частота эпителизации у пациентов основной

группы, 68,0% – контрольной;  $p=0,3$ ), изолированное применение БТА обеспечивает значимо более высокую частоту эпителизации дефекта анодермы на ранних сроках после вмешательства по сравнению с комбинированной методикой. Так, на 15 сутки заживление было достигнуто у 18,4% пациентов основной группы против 0% в контрольной ( $p=0,0003$ ), на 30 сутки – у 30,5% против 1,9% ( $p<0,0001$ ), на 45 сутки – у 54,4% против 5,8% ( $p<0,0001$ ).

На основании унивариантного анализа установлено, что метод лечения БТА+ИТ существенно увеличивает риск незаживления дефекта на 30 и 45 сутки после вмешательства (ОШ = 22,8;  $p=0,003$  и 19,5;  $p<0,0001$ , соответственно), в то время как на 60 сутки исход зависит преимущественно от наличия спазма внутреннего анального сфинктера (ОШ=2,68;  $p=0,034$ ).

Кроме того, доказано, что изолированное применение БТА обеспечивает более эффективное купирование болевого синдрома как в покое, так и во время дефекации. На 7 сутки пациенты основной группы оценивали болевой синдром в покое на уровне 1 (0; 2) балла против 3 (2; 4) баллов в контрольной ( $p<0,0001$ ), а при дефекации – 2 (1; 4) против 5 (4; 6) баллов ( $p<0,0001$ ).

При оценке функции запирающего аппарата прямой кишки методом профилометрии установлено, что обе методики одинаково эффективно снижают максимальное и среднее давление в анальном канале в покое, что говорит об адекватной релаксации внутреннего сфинктера.

При оценке частоты развития недостаточности анального сфинктера выявлено, что метод лечения не оказывает статистически значимого влияния на развитие транзиторной анальной инконтиненции.

Также установлено, что изолированное применение БТА способствует значимому сокращению периода нетрудоспособности. Медиана дней временной нетрудоспособности составила 7 (6; 15) суток в основной группе

против 20 (15; 30) в контрольной ( $p < 0,0001$ ), что имеет важное социально-экономическое значение при выборе оптимальной тактики лечения.

В результате проведенной работы впервые в Российской Федерации внедрен в клиническую практику метод применения ботулинического токсина типа А в лечении хронической анальной трещины в качестве монотерапии. Проведен литературный обзор отечественных и зарубежных исследований, в результате которого наглядным образом проиллюстрирована эффективность применения различных методик лечения хронической анальной трещины.

По материалам диссертационной работы Сагидовой К.И. опубликовано 2 печатные работы в периодических изданиях, в том числе в журналах, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций. Содержание публикаций соответствует теме диссертации. Кроме того, материалы диссертации доложены на 6 съездах и конференциях.

При проверке диссертации в системе «Антиплагиат» оригинальность текста диссертации составляет 81,1%.

Таким образом, диссертация Сагидовой Карины Ибаковны «Применение ботулинического токсина типа А в лечении хронической анальной трещины без ее иссечения», соответствует специальности 3.1.9 – «Хирургия» и может быть рекомендована к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Члены диссертационного совета 21.1.030.01:

д.м.н. Вышегородцев Д.В.

д.м.н. Сушков О.И.

д.м.н. Чернышов С.В.

3.1.9. «Хирургия»

3.1.9. «Хирургия»

3.1.9. «Хирургия»