

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Стойко Юрия Михайловича на диссертацию Серебрий Алёны Борисовны «Эвагинационный метод ликвидации ректовагинальных свищей с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Серебрий Алёны Борисовны посвящена изучению нового способа хирургического лечения ректовагинальных свищей большого диаметра с одномоментной коррекцией недостаточности анального сфинктера, обусловленной дефектом мышц по передней полуокружности.

По данным мировой литературы, в настоящее время для лечения ректовагинальных свищей разработано более 100 оперативных вмешательств, вместе с тем, для ликвидации протяженных дефектов ректовагинальной перегородки используется преимущественно раздельное ушивание стенок прямой кишки и влагалища. Данный способ показал свою эффективность, однако, исследователи указывают, что в случае развития рецидива заболевания, высока вероятность увеличения размеров дефекта ректовагинальной перегородки и, следовательно, прогрессирования симптомов свища. Кроме того, выполнение сфинктеропластики совместно с раздельным ушиванием стенок прямой кишки и влагалища может приводить к развитию послеоперационных осложнений из-за невозможности репозиции линий швов в кишке и на наружном анальном сфинктере.

Другие хирургические способы либо не предназначены для ликвидации больших соустьев ректовагинальной перегородки, либо неэффективны.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Целью диссертационного исследования является улучшение результатов лечения ректовагинальных свищей большого диаметра в сочетании с недостаточностью анального сфинктера. Для достижения поставленной цели обозначены 5 задач, которые чётко сформулированы, соответствуют содержанию работы.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов определяется достаточным числом включенных в исследование пациенток, соответствующих строгим критериям отбора – 45 пациенток, актом проверки первичного материала. Для обеспечения доказательности полученных результатов применены современные инструменты статистического анализа.

Обоснованность результатов и научных положений, выдвинутых соискателем, основывается на согласованности полученных данных, выводы логично вытекают из результатов исследования. Полученные данные подтверждают актуальность и обоснованность темы диссертационной работы.

Основные положения и результаты были неоднократно представлены и обсуждены на всероссийских, в том числе с международным участием, съездах и конференциях. По теме диссертации опубликованы 3 научные работы в периодических изданиях, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность и обоснованность научных положений диссертационной работы Серебряй Алёны Борисовны, обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений ($n=45$) и использованием современных методов инструментального обследования. С помощью методов медицинской статистики выявлены факторы риска развития рецидива заболевания после хирургического лечения ректовагинальных свищей эвагинационным методом.

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

**Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом,
замечания по оформлению диссертации.**

Диссертационная работа выполнена в классическом стиле, изложена на 124 страницах машинописного текста. Состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и 4 приложений. Работа иллюстрирована 43 рисунками и 25 таблицами.

Исследование заявлено как одноцентровое, проспективное, одnogрупповое, в которое включено 45 пациенток с ректовагинальными свищами и сопутствующей недостаточностью анального сфинктера.

Во введении характеризуется суть проблемы и актуальность предпринятого исследования, сформулирована его цель, задачи, научная новизна и практическая значимость.

В первой главе проведен систематический обзор мировой литературы, приводятся результаты исследований, выполнен одnogрупповой метаанализ наиболее распространенных оперативных вмешательств, с целью демонстрации преимуществ и недостатков разных подходов. В заключении

проведенного обзора автор характеризует не решенные вопросы и обозначает актуальность исследования.

Во второй главе приводится дизайн исследования, дается характеристика группы пациенток, описаны используемые методы обследования, техника выполнения операции, а также особенности предоперационного и послеоперационного ведения пациенток. Техника операции хорошо иллюстрирована, при прочтении четко складывается представление о ходе каждого из этапов.

В третьей главе диссертации проведен подробный анализ результатов лечения пациенток после применения эвагинационного метода. В оценку включены непосредственные результаты лечения, в том числе касающиеся болевого синдрома, который во всех наблюдениях не превышал 4 баллов. Продолжительности послеоперационного койко-дня, который при Me (Q1, Q3) составил 14 (10; 17) дней. Однако, наибольший интерес представляет описание периоперационных осложнений, так автор приводит клинический случай интраоперационного осложнения - перфорации вышележащей стенки прямой кишки, которое удалось ликвидировать и достичь заживления свища. Кроме того, в послеоперационном периоде автор зафиксировал диастаз краев влагалищной раны в 11/45 наблюдениях, однако, факторный анализ показал, что достоверной связи между диастазом ран и рецидивом свища не выявлено. Выявленные гематомы перианальной области в послеоперационном периоде у 14/45 пациенток не требовали дополнительного хирургического вмешательства. При оценке отдаленных результатов лечения при Me (Q1, Q3) времени наблюдения 6 (4; 8,5) месяцев автором продемонстрировано заживление свища в 36/45 случаев (эффективность лечения - 80%). Использование инструментальных методов обследований, таких как сфинктерометрия и трансректальное ультразвуковое исследование, позволяют объективизировать результаты выполненного оперативного вмешательства. Что касается оценки качества жизни, зафиксированы статистически значимые улучшения физического и психического здоровья

пациенток. Также в этой главе представлены результаты проведенного факторного анализа всех переменных, зарегистрированных в исследовании. При этом, выявлен лишь один параметр, влияющий на вероятность развития рецидива - диаметр свищевого отверстия меньше 16 мм.

В разделе «Заключение» приведено подробное обсуждение полученных результатов. Заключение резюмирует результаты исследования, изложенные выше. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности методики, которая внедрена в практическую деятельность 2 лечебных учреждений: ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России и ГKB №67 Департамента Здравоохранения г. Москвы.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования.

Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК, работа написана хорошим научным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность в изложении материала и, в целом, соответствует «паспорту» специальности 3.1.9. Хирургия. Принципиальных замечаний к представленной работе нет. Обнаруженные погрешности оформительского характера не влияют на положительную оценку в целом.

В процессе рецензирования работы в качестве дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Рассматривался ли вариант отсечения эвагината с дополнительным укреплением прямой кишки после его удаления, не дожидаясь его отторжения?
2. Почему показанием к одномоментной ликвидации ректовагинального свища и сопутствующей недостаточности анального сфинктера является ректовагинальный свищ диаметром ≥ 16 мм?

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011, структурирован и полностью отражает основные положения диссертационного исследования. В автореферате в полном объеме сформулированы положения, выдвигаемые на защиту, представлены основные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа Серебряй Алёны Борисовны на тему: «Эвагинационный метод ликвидации ректовагинальных свищей с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи по улучшению хирургического лечения пациенток с ректовагинальными свищами большого диаметра, имеющей важное научно-практическое значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической ценности и объему выполненных исследований диссертационная работа Серебряй А.Б. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 02 августа 2016 г. №748, от 29 мая 2017 г. №650, от 28 августа 2017 г. № 1024, от 01 октября 2018 г. №1168, от 26 мая 2020 г. №751, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 сентября 2022 г. №1690, от 26 января 2023г. №101, от 26 октября 2023г. №1786)», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а

её автор, Серебрий Алёна Борисовна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургии с курсом

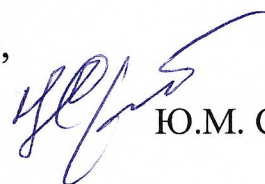
хирургической эндокринологии

Института усовершенствования

врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»

Минздрава России, Заслуженный деятель науки РФ,

д.м.н., профессор

 Ю.М. Стойко

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70

Единый телефон контакт-центра: +7 (499) 464-03-03

Электронная почта: info@pirogov-center.ru

Подпись д.м.н., профессора Ю.М. Стойко заверяю

Заместитель генерального директора по научной и образовательной деятельности ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

« 18 » _____ 03 _____ 2025



А.А. Пулин