

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.030.01 ПРИ
ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
КОЛОПРОКТОЛОГИИ ИМЕНИ А.Н. РЫЖИХ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело N _____

решение диссертационного совета от 03.04.2025 № 2

о присуждении Серебрий Алёне Борисовне, гражданке Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Эвагинационный метод ликвидации ректовагинальных свищей с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера» по специальности: 3.1.9. — Хирургия принята к защите 27 января 2025 г. (протокол № 1) диссертационным советом 21.1.030.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адилия, д. 2), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 105/нк от 11 апреля 2012 года.

Соискатель, Серебрий Алёна Борисовна, 1996 года рождения, в 2019 году окончила Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) по специальности «Лечебное дело» и поступила в клиническую ординатуру по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. В 2021 году зачислена в клиническую аспирантуру ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. В 2022 году поступила на работу в должности врача-колопроктолога во 2-е хирургическое отделение (общей и реконструктивной колопроктологии) Национального медицинского центра колопроктологии имени А.Н. Рыжих Министерства здравоохранения Российской Федерации. В настоящее время Серебрий Алёна Борисовна подготовила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Эвагинационный метод ликвидации ректовагинальных свищей с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера». Диссертация выполнена на базе Федерального государственного бюджетного учреждения

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

Научный руководитель:

Мудров Андрей Анатольевич — доктор медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела общей и реконструктивной колопроктологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Стойко Юрий Михайлович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ярцев Петр Андреевич — доктор медицинских наук, профессор, руководитель научного отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Дали положительные отзывы о диссертационной работе.

Ведущая организация

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, в своём положительном заключении на диссертационную работу, подписанном академиком РАН, профессором, доктором медицинских наук, Амираном Шотаевичем Ревившвили, отметило, что диссертация Серебрий А.Б. является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой. Представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9, установленного Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года №842 (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 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 3 научные работы в периодических изданиях по теме диссертации в журналах, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций. Наиболее значимыми работами являются:

1. Мудров, А.А. Клинико-функциональные особенности состояния запирающего аппарата прямой кишки у пациенток с ректовагинальными свищами до и после применения расщепленного влагалищно-прямокишечного лоскута / А.А. Мудров, М.М. Омарова, О.Ю. Фоменко, И.В. Костарев, Ю.А. Соколова, А.Б. Серебрий, А.Ю. Титов // Хирург. – 2021. – № 9-10. – С. 49-59.
2. Мудров, А.А. Первый опыт применения «эвагинационного» метода у пациенток с ректовагинальными свищами / А.А. Мудров, С.А. Фролов, А.Б. Серебрий [и др.] // Хирург. – 2021. – № 7-8. – С. 18-29.
3. Серебрий, А.Б. Результаты хирургического лечения ректовагинальных свищей эвагинационным методом / А.Б. Серебрий, А.Ю. Титов, И.В. Костарев [и др.] // Колопроктология. – 2024. – № 3(23). – С. 59-68.

Основные положения работы доложены на Научно-практической конференции «Летняя Московская колопроктологическая школа» (г. Москва, 23 июня 2022 г.), Научно-практической конференции ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А. Н. Рыжих» Минздрава России (г. Москва, 04 мая 2023 г.), Научно-практической конференции «Осенняя Московская колопроктологическая школа» (г. Москва, 23 ноября 2023 г.), Научно-практической образовательной конференции «Высокотехнологичная медицинская помощь в гинекологии XXI века. Взгляд эксперта» (г. Москва, 3 июня 2024 г.).

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Ярцева П.А., в котором отмечено, что работа является актуальной по своей научной новизне и практической значимости. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний нет.

2) *официального оппонента* Стойко Ю.М., в котором отмечено, что диссертационная работа имеет важное теоретическое и практическое значение для лечения ректовагинальных свищей большого диаметра с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера. Выводы соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что впервые в отечественной литературе проведен одногрупповой мета-анализ основных хирургических способов лечения ректовагинальных свищей с целью оценки частоты заживления патологического соустья после применения методик. Тема диссертации актуальна, результаты имеют несомненную практическую значимость. Научные положения, выводы и рекомендации являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают поставленным целям и задачам. Выводы достоверны. Замечания не критичны для общей положительной оценки отзыва на диссертационную работу.

4) *на автореферат* поступил отзыв кандидата медицинских наук, заведующего отделением колопроктологии ГБУЗ «ГКБ № 67 имени Л.А. Ворохобова» ДЗМ Атрощенко Андрея Олеговича. В отзыве на автореферат отмечается актуальность представленного исследования, его научная новизна и практическая значимость полученных результатов, а также отражается личный вклад диссертанта в разработку темы. Отмечено, что диссертационная работа является научно-квалификационной работой, имеющей важное практическое значение для колопроктологии, и отвечает требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области хирургии, в том числе имеют большой опыт лечения больных с хирургическими заболеваниями желудочно-кишечного тракта и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки, а также наличием у них публикаций по профилю представленной к защите диссертации в рецензируемых журналах.

Выбор ведущей организации обоснован тем, что она является одним из ведущих научно-исследовательских учреждений, занимающихся изучением проблем хирургии, в том числе лечением заболеваний толстой кишки и анального канала.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

1. **Доказано**, что эвагинационный метод является эффективным способом ликвидации ректовагинальных дефектов. Так, при оценке отдаленных результатов хирургического лечения заживление ректовагинальных свищей подтверждено у 80% пациентов.
2. **Продемонстрировано**, что после применения эвагинационного метода у всех пациенток по данным объективного обследования (сфинктерометрия), а также субъективной оценке (шкала Wexner) отмечается улучшение функции мышца запирающего аппарата прямой кишки.

3. **Продemonстрировано**, что проведенный однофакторный анализ 12 показателей, таких как продолжительность анамнеза, возраст, количество родов, наличие стомы, диастаза краев влажной раны не выявил статистически значимых факторов риска развития рецидива ректовагинального свища.

4. **Выявлено**, что единственным фактором достоверно увеличивающим вероятность возврата заболевания является диаметр свищевого отверстия.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

Проведен систематический обзор литературы и одногрупповой мета-анализ наиболее часто применяемых и изученных методов хирургического лечения ректовагинальных свищей, в результате которого, были наглядным образом проиллюстрированы преимущества, недостатки и ограничения различных исследований, а также определена эффективность представленных методов.

Предложен новый способ оперативной ликвидации ректовагинальных свищей, прежде всего, с учетом их этиологии и патогенеза, а также без отклонения пассажа кала по прямой кишке при лечении ректовагинальных свищей большого диаметра. В рамках проведенного проспективного одноцентрового одногруппового исследования проводилось изучение функционального состояния мышц запирающего аппарата прямой кишки до и после применения эвагинационного метода у пациенток с ректовагинальными свищами и недостаточностью анального сфинктера, показавшее, что метод позволяет достоверно улучшить функцию держания. Проведена оценка влияния различных факторов на рецидив заболевания с помощью построения ROC-кривых.

Значение полученных исследователем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- внедрен в практику эвагинационный метод лечения ректовагинальных свищей большого диаметра с сопутствующей недостаточностью анального сфинктера, обусловленной дефектом мышц по передней полуокружности;
- оценка непосредственных результатов хирургического лечения продемонстрировала, что с помощью разработанного метода ликвидации РВС и НАС заживление достигнуто у 36 (80%) пациенток, при этом осложнения в раннем послеоперационном периоде в виде образования гематомы были отмечены в 14/45 (31,1%) наблюдений, а диастаз краев влажной раны - у 11/45 (24,4%) пациенток. Ни у одной пациентки не потребовалось выполнения повторного хирургического вмешательства.

- применение эвагинационного метода сопровождается улучшением функции запирающего аппарата прямой кишки. При объективной оценке внутрианального давления, с помощью сфинктерометрии до и после операции, выявлены статистически значимые изменения функциональных показателей M_s (Q_1 ; Q_3): среднего показателя давления в анальном канале в покое с 36 (32; 38) до 38 (36; 39) мм рт. ст., $p = 0,004$; максимального давления в анальном канале при волевом сокращении с 104 (82; 132) до 114 (99; 146) мм рт. ст., $p < 0,0001$;
- интенсивность болевого синдрома после применения эвагинационного метода по нумерологической оценочной шкале не превышает 4 баллов;
- с помощью методов медицинской статистики выявлен фактор риска (диаметр свицевого отверстия) развития рецидива заболевания после хирургического лечения ректовагинальных свищей эвагинационным методом.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

теория, сформулированная в диссертации, не противоречит опубликованным в мировой литературе материалам по теме диссертации;

идея применения эвагинационного метода у пациенток с ректовагинальными свищами и недостаточностью анального сфинктера базируется на анализе и обобщении современных данных отечественного и мирового опыта об этиологии, патогенезе и методах лечения ректовагинальных свищей. Данная методика является эффективной и безопасной. Достоверность результатов данного исследования подтверждается достаточным для анализа количеством пациенток, включенных в него. Различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$. Результаты исследования подтверждают положения, выносимые на защиту, найдя свое отражение в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных;

использованы объективные методы инструментальной диагностики;

установлено качественное и количественное соответствие результатов автора с данными, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;

использованы современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование;

применено значительное количество современных статистических методик для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

Личный вклад соискателя.

Соискателем был выполнен систематический обзор литературы и одногрупповой мета-анализ хирургических способов лечения ректовагинальных свищей. На основании имеющихся литературных данных и актуальности изучаемой темы, автором был разработан дизайн исследования. Автором работы проведено обследование пациентов, включенных в исследование: изучены анамнестические и демографические данные, клинические проявления, проанализированы результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, выполнены отдельные этапы оперативного вмешательства. Данные по пациентам с ректовагинальными свищами заносились в базу данных исследования, проводился мониторинг и обследование оперированных больных. После окончания набора клинического материала проведен статистический анализ полученных данных, а также изложены практические рекомендации по результатам исследования.

Диссертация Серебрий Алёны Борисовны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (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 и от 25 января 2024 г. № 62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 03 апреля 2025 года диссертационный совет принял решение присудить Серебрий Алёне Борисовне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 16 человек по специальности 3.1.9 – Хирургия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 16, против - 0, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,

академик РАН, д.м.н., профессор

Учёный секретарь

диссертационного совета, к.м.н.



Пельгин Юрий Анатольевич

Суровегин Евгений Сергеевич

03 апреля 2025 г.