

УТВЕРЖДАЮ

**Директор
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор
И. Е. Хатьков**



[Handwritten signature]

апреля _____ 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы" о научной и практической ценности диссертационной работы Ткалич Ольги Владимировны на тему «Комплексное лечение хронической анальной трещины с применением ботулинического токсина типа А», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9 – Хирургия, 3.3.3 – Патологическая физиология

Актуальность темы диссертации

Работа посвящена сравнению результатов лечения пациентов с хронической анальной трещиной со спазмом внутреннего сфинктера, которым выполнялись иссечение трещины с введением ботулинического токсина типа А или с пневмодивульсией анального сфинктера. Так же вторым этапом, было проведено исследование случай-контроль, в котором сравнивались различные дозировки нейротоксина (10ЕД и 40ЕД, соответственно) с иссечением трещины. Актуальность данной темы подтверждается не высокой эффективностью консервативного лечения,

возможным развитием побочных эффектов и риском развития рецидива заболевания. Нерешенными вопросами хирургического лечения пациентов являются возможные осложнения, в частности анальная инконтиненция. Сочетание иссечения трещины и введения во внутренний анальный сфинктер ботулинического токсина типа А позволит снизить риск развития недостаточности анального сфинктера в послеоперационном периоде. Тем не менее, по настоящее время, не существует единой разработанной методики введения препарата: необходимое количество единиц действия и точек введения ботулинического токсина типа А.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В ходе работы был проведен обзор литературы, включающий данные современных публикаций, касающихся лечения пациентов с хронической анальной трещиной со спазмом сфинктера. В рамках диссертационной работы впервые выполнено одноцентровое контролируемое рандомизированное исследование, направленное на сравнение непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов, которым выполнялись иссечение трещины с введением ботулинического токсина типа А или с пневмодивульсией анального сфинктера.

Теоретическая и практическая значимость работы

Результаты проведенного исследования показали, что в качестве терапии первой линии наиболее оправдано выполнять иссечение трещины с применением инъекции нейротоксина во внутренний анальный сфинктер. Внедрение в клиническую практику методики иссечения трещины с введением ботулинического токсина типа А позволит улучшить результаты лечения пациентов с хронической анальной трещиной со спазмом сфинктера за счет снижения риска развития анальной инконтиненции в послеоперационном периоде.

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, отражены в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных.

Научная и практическая ценность работы

В представленной работе проведено сравнение непосредственных и отдаленных результатов лечения после применения двух методик: иссечение трещины с применением ботулинического токсина типа А и иссечение трещины с пневмодивульсией анального сфинктера при лечении пациентов хронической анальной трещиной со спазмом сфинктера. По результатам исследования, автором установлено, что группы статистически значимо не различались ни по интенсивности послеоперационного болевого синдрома, ни по длительности приема анальгетиков.

Также, важнейшей частью проведенного исследования было изучение влияния оперативных вмешательств на функциональное состояние запирающего аппарата прямой кишки и клинические проявления анальной инконтиненции. С помощью объективных данных (аноректальная манометрия), автором установлено, что обе методики оказывают сопоставимое действие на релаксацию спазма внутреннего сфинктера. Однако, применение пневмодивульсии анального сфинктера оказывает более неблагоприятное воздействие на функцию наружного сфинктера, в отличие от ботулинического токсина типа А. Эти данные подтверждаются по результатам анкетирования пациентов с помощью шкалы анальной инконтиненции Wexner на 30, 60 и 365 сутки после оперативного

вмешательства. Таким образом, ни один пациент после применения ботулинического токсина типа А в отдаленном послеоперационном периоде не предъявлял жалобы на клинические проявления анальной инконтиненции, в то время как в группе после применения пневмодивульсии анального сфинктера - 8 (33,3%) пациентов, $p = 0,0009$. На развитие недостаточности анального сфинктера на 365 сутки после операции оказывают влияние метод релаксации внутреннего сфинктера и количество родов.

Показано, что группы сопоставимы по частоте заживления послеоперационных ран. При однофакторном анализе, оценивающим влияние различных показателей на частоту заживления дефектов анодермы, установлено, что на этот показатель влияет только наличие в ране специфических инфекций, передающихся половым путем.

Оценивая различные дозировки ботулинического токсина типа А (10 ЕД и 40ЕД, соответственно), установлено, что применение большей дозировки препарата позволило добиться заживления послеоперационной раны в 100% случаев. Анализируя функциональные результаты лечения, выявлено, что повышенная дозировка до 40 ЕД, оказывает более значительное влияние на внутренний и наружный анальные сфинктера. При этом, по клиническим проявлениям недостаточности анального сфинктера, группы были сопоставимы между собой. На 30 сутки после операции на развитие анальной инконтиненции влияют только перенесенные осложненные роды в анамнезе, на 60 сутки не выявлено таких факторов. Таким образом, иссечение трещины с введением ботулинического токсина типа А в суммарной дозировке 40 ЕД может быть рекомендовано в качестве терапии первой линии.

Значение полученных соискателем результатов исследования

Результаты диссертационной работы применяются в практической работе клинических отделений ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, а также внедрены и применяются в клинической практике клинических отделений ГБУЗ ГKB № 24 ДЗ г. Москвы. Ценность научной

работы соискателя заключается в том, что проведен тщательный сравнительный анализ как непосредственных, так и отдаленных результатов лечения пациентов после иссечения трещины с введением ботулинического токсина типа А или с пневмодивульсией анального сфинктера по поводу хронической анальной трещины со спазмом внутреннего сфинктера.

Заключение

Диссертация Ткалич Ольги Владимировны «Комплексное лечение хронической анальной трещины с применением ботулинического токсина типа А», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной работой, в которой содержатся важные сведения по актуальной тематике современной хирургии.

По своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, диссертационная работа Ткалич О.В. 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 специальностям: 3.1.9 – Хирургия, 3.3.3 – Патологическая физиология. 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.

Диссертационная работа и отзыв обсуждены и одобрены на заседании отделения колопроктологии Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», протокол № 1 от 21 апреля 2022 г.

Заместитель главного врача по хирургической помощи
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
доктор медицинских наук

А.В. Климашевич

«25» апреля 2022 г

Адрес: 111123, г. Москва, Шоссе Энтузиастов, 86, стр.6
Тел.: 7(495)304-30-39,
E-mail: info@mknc.ru
https://www.mknc.ru

Подпись доктора медицинских наук Климашевича Александра Владимировича «заверяю»

Ученый секретарь,
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
кандидат медицинских наук



Т.А. Косачева

«25» апреля 2022г