

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора кафедры «Хирургия» Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Сергацкого Константина Игоревича по диссертации Лисина Олега Евгеньевича на тему: «Новый способ хирургического лечения пациентов с высокими трансфинктерными параректальными свищами», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. — Хирургия.

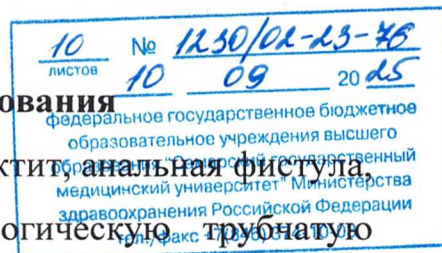
Актуальность выполненного исследования

Свищ прямой кишки (или хронический парапроктит, анальная фистула, параректальный свищ) представляет собой патологическую трубчатую структуру, соединяющую анальный канал и кожу в области ануса. Эта структура включает наружное и внутреннее свищевые отверстия, а также эпителизированный канал, проходящий в мягких тканях.

Среди колопроктологических заболеваний свищи прямой кишки встречаются у 15-40% пациентов. Заболеваемость анальными фистулами составляет 1,2-2,8 на 10 000 человек в год. Наиболее часто данное заболевание встречается у трудоспособного населения, что существенно ухудшает качество их жизни и придает проблеме социальное значение.

Частые рецидивы заболевания (до 50%) и длительный период восстановления после операций (от 1 до 6 месяцев) подчеркивают важность и экономическое значение проблемы. Радикальное лечение хронического парапроктита возможно только хирургическим путем, в ходе которого необходимо выполнить облитерацию или иссечение фистулы, предотвратить рецидив заболевания и минимизировать послеоперационные осложнения.

Хирургия высоких трансфинктерных и экстрасфинктерных свищей сопряжена с высоким риском анальной инконтиненции (5-83%), что связано с повреждением анального сфинктера. Анальная инконтиненция является наиболее распространенным осложнением после оперативного лечения



хронического парапроктита, особенно когда речь идет о сложных формах фистул. Такой вид послеоперационных осложнений значительно ухудшает качество жизни и может быть причиной инвалидизации. Таким образом, современные подходы к хирургическому лечению параректальных свищей должны не только эффективно решать эту проблему, но и минимизировать риск возникновения анальной инконтиненции.

За последние десятилетия было разработано множество хирургических способов для лечения транссфинктерных и экстрасфинктерных фистул, однако в настоящее время не существует варианта оперативного лечения, который полностью исключал бы риск рецидива заболевания и обеспечивал сохранность функций запирающего аппарата прямой кишки в послеоперационном периоде.

Поэтому научное исследование Лисина Олега Евгеньевича «Новый способ хирургического лечения транссфинктерных параректальных свищей», посвященное разработке и внедрению нового оригинального способа лечения, ориентированного на сохранение функции сфинктера у пациентов с высокими параректальными свищами, несомненно, посвящено решению актуальной задачи современной колопроктологии.

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Диссертантом впервые разработан и внедрен в клиническую практику способ лечения высоких транссфинктерных параректальных свищей с применением самофиксирующихся рассасывающихся нитей из сополимера L-лактида с ϵ -капролактоном (патент РФ на изобретение №2753137 от 11.08.2021), а также зонд-проводник для реализации данного способа (патент РФ на полезную модель №205902 от 11.08.2021).

В ходе исследования изучены особенности течения раннего послеоперационного периода, возможные послеоперационные раневые осложнения при использовании нового способа оперативного лечения высоких транссфинктерных параректальных свищей.

Автором проведен анализ функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки и доказана эффективность разработанного способа с позиции доказательной медицины, а также проведена сравнительная оценка качества жизни пациентов после оперативного лечения по новому способу лечения параректальных свищей и операции LIFT.

Предложенный новый способ оперативного лечения высоких трансфинктерных свищей прямой кишки позволяет снизить послеоперационные осложнения с 26% до 11,2% в ближайшем послеоперационном периоде и сократить количество рецидивов заболевания с 24% до 9,3% в отдаленном периоде.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается комплексным подходом к решению поставленных задач, применение современных методов исследований, проведенных на сертифицированном оборудовании и воспроизводимых в различных условиях.

Достаточное количество клинических наблюдений в работе (54 пациента в основной группе и 50 в группе контроля), использование адекватных методов статистики и лицензионных статистических компьютерных программ определяют достоверность полученных результатов.

Объем и структура диссертации соответствует поставленным целям и задачам, а выводы соответствуют полученным в ходе исследования результатам. Практические рекомендации отражают суть полученных выводов в плане применения результатов исследования в клинике. Результаты исследования документированы таблицами, диаграммами и рисунками.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, из них 5 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований (2 печатных работы в журналах, индексируемых в базе SCOPUS). Результаты исследования были доложены на научно-практических конференциях различного уровня. Научная новизна исследования подтверждается упомянутыми патентами Российской Федерации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование О.Е. Лисина соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – Хирургия: экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику.

Обоснованность научных положений, результатов и выводов отражают тщательный анализ современной литературы, достаточное количество клинических наблюдений, однородность групп пациентов.

В ходе исследования применены современные методы инструментальной диагностики, результаты, полученные в ходе исследования, прошли корректную статистическую обработку.

Научная новизна сформулирована корректно, соответствует нормативным требованиям. Положения, выносимые на защиту, исходят из данных, которые получены в ходе диссертационной работы.

Выводы, полученные в ходе исследования, логичны и взаимосвязаны с содержанием научной работы. Практические рекомендации сформулированы на основе полученных результатов диссертационного исследования и применимы в практическом здравоохранении.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Диссертационное исследование Лисина Олега Евгеньевича является практически направленным, имеет важное значение для улучшения результатов лечения пациентов с высокими трансфинктерными свищами прямой кишки, а также вносит существенный вклад в развитие хирургии. Внедрение результатов диссертационного исследования в практическую деятельность хирургических и колопроктологических отделений будет

способствовать улучшению результатов лечения пациентов с анальными фистулами.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на хирургических кафедрах медицинских вузов и при подготовке врачей-хирургов и колопроктологов по программам дополнительного профессионального образования.

Предложенные разработки внедрены в клиническую практику и учебный процесс.

Оценка содержания диссертации

Диссертация О.Е. Лисина построена по традиционному принципу и представлена на 147 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 183 литературных источника, из них 66 отечественных и 117 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 28 таблицами и 28 рисунками.

Во введении отражена актуальность диссертационного исследования. Цель исследования сформулирована грамотно. Задачи исследования соответствуют поставленной цели.

В главе 1 «Обзор литературы» отражены наиболее значимые проблемы диагностики и лечения свищей прямой кишки. Анализ изученной литературы показал наличие значительных проблем в лечении пациентов с высокими трансфинктерными параректальными фистулами, что определяется необходимостью разработки и внедрения новых способов хирургического лечения данной патологии, направленных на снижение количества рецидивов заболевания, послеоперационных осложнений и повышении безопасности для запирающего аппарата прямой кишки. В отдельной подглаве диссертации описаны уже известные варианты применения сополимера L-лактида с ϵ -капролактоном в современной медицине.

В главе 2 «Материал и методы исследования» автором представлен дизайн исследования.

Работа основана на анализе лечения 104 пациентов с высокими трансфинктерными свищами прямой кишки. Основную группу составили 54 пациента. Для лечения пациентов основной группы был применен разработанный способ оперативного лечения высоких трансфинктерных свищей прямой кишки с применением самофиксирующихся рассасывающихся нитей из сополимера L-лактида с ϵ -капролактоном. Группу контроля составили 50 пациентов. Оперативное лечение данной группы осуществлялось путем выполнения операции LIFT, которая включена в Российские клинические рекомендации по лечению пациентов с анальными фистулами.

Проведен анализ пациентов в изучаемых группах по показателям, влияющим на результаты лечения: пол; возраст; индекс массы тела; срок после оперативного лечения по поводу острого парапроктита; длительность заболевания; тонус сфинктера до операции; степень выраженности недостаточности анального сфинктера до операции, в т.ч. по шкале Wexner.

Предоперационное обследование пациентов в основной и контрольных группах проводилось согласно Российским клиническим рекомендациям по диагностике и лечению взрослых больных хроническим парапроктитом.

Оценка результатов лечения больных в группах проведена по основному клиническому исходу (снижение частоты рецидивов заболевания при отсутствии клинических признаков анальной инконтиненции в течение 1 года наблюдения) и дополнительным клиническим исходам (снижение количества ранних раневых послеоперационных осложнений (кровотечение из раны, нагноение раны)), а также по срокам заживления послеоперационных ран и длительности реабилитации.

В раннем послеоперационном периоде (до 1 месяца) были проанализированы следующие показатели: интенсивность боли по визуально-аналоговой шкале боли; сроки и вид заживления послеоперационных ран;

наличие ранних раневых осложнений; длительность операции; сроки госпитализации, сроки реабилитации.

В отдаленном послеоперационном периоде на сроках 3, 6 и 12 месяцев после операции проанализированы следующие показатели: наличие признаков анальной инконтиненции по шкале Wexner и по данным сфинктерометрии; наличие или отсутствие клинических признаков рецидива заболевания.

Оценку качества жизни пациентов проводили по опроснику В.И. Помазкина (2010) «Оценка качества жизни после операций на прямой кишке». Статистические расчеты проведены с использованием лицензированного программного обеспечения.

Глава 3 отражает предоперационную подготовку, этапы выполнения нового способа хирургического лечения высоких транссфинктерных параректальных свищей в основной группе, этапы выполнения хирургического лечения по методике LIFT в контрольной группе, сопровождающиеся фотографическими интраоперационными материалами и схемами. Глава 3 завершается описанием ведения пациентов групп сравнения в послеоперационном периоде.

В главе 4 «Сравнительный анализ эффективности лечения пациентов в основной и контрольной группах» представлены данные сравнительной оценки изучаемых групп в раннем послеоперационном периоде по следующим параметрам: интенсивность боли по визуально-аналоговой шкале боли; сроки и вид заживления послеоперационных ран; наличие ранних раневых осложнений; длительность операции; сроки госпитализации, сроки реабилитации. Полученные автором результаты свидетельствуют о сопоставимости групп сравнения по выраженности боли.

При сравнении количества ранних раневых послеоперационных осложнений в анализируемых группах автором продемонстрировано снижение числа осложнений при использовании разработанного оригинального способа лечения пациентов с анальными фистулами.

Заживление первичным натяжением отмечено в основной группе у 51 (94,4%) и у 42 (84%) пациентов контрольной, что также подтверждает преимущество разработанного способа лечения свищей прямой кишки.

Уменьшение сроков госпитализации в основной группе пациентов автор связывает с меньшим количеством послеоперационных раневых осложнений.

Представленные автором диссертационного исследования статистические данные сфинктерометрии указывают, что результаты применения нового способа оперативного лечения транссфинктерных параректальных свищей сопоставимы с операцией LIFT. Разработанная техника операции является безопасной и не приводит к развитию анальной инконтиненции в отдаленном послеоперационном периоде.

При оценке эффективности оригинального способа лечения параректальных свищей и операции LIFT с точки зрения развития рецидива заболевания автором продемонстрированы статистически значимые различия в группах сравнения с меньшими показателями в основной группе пациентов.

После завершения исследования у всех пациентов проведена оценка качества жизни, в ходе которой продемонстрировано статистически значимое преимущество оригинального способа над операцией LIFT по ряду показателей.

Учитывая полученные результаты, можно сделать вывод, что предложенный новый оригинальный способ оперативного лечения высоких транссфинктерных свищей прямой кишки имеет преимущество над операцией LIFT, что является ключевым фактором в оценке эффективности хирургического вмешательства по поводу анальных фистул.

Отсутствие признаков анальной инконтиненции по данным сфинктерометрии и анкетирования по шкале Wexner после перенесенной операции свидетельствует о безопасности предложенного способа.

В разделе «Заключение» автором кратко описаны все этапы исследования с подведением итогов по каждому изучаемому параметру.

Выводы представлены 5 пунктами, в которых представлено решение сформулированных задач в полном объеме, а также достижение поставленной цели диссертационного исследования.

Вопросы и замечания по диссертационной работе:

Критических замечаний или возражений принципиального характера по представленной диссертационной работе О.Е. Лисина не возникло.

Вместе с тем, при общей положительной оценке диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Какова была тактика лечения пациентов при наличии рецидивов параректальных свищей в сравниваемых группах?
2. Были ли отличия на этапах диагностики, лечения, послеоперационного ведения у пациентов в зависимости от их пола?

Однако следует уточнить, что данные вопросы, как и возможные ответы на них, носят уточняющий характер и ни в коей мере не уменьшают общего приятного впечатления от представленной диссертационной работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и оформлен в соответствии с общепринятыми требованиями.

Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Лисина Олега Евгеньевича на тему: «Новый способ хирургического лечения пациентов с высокими транссфинктерными параректальными свищами», представленная на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной хирургии по улучшению результатов лечения пациентов с высокими транссфинктерными параректальными свищами.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Лисина Олега Евгеньевича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры «Хирургия» Медицинского института
ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»

Министерства науки и высшего образования Российской Федерации,
доктор медицинских наук

(14.01.17 – Хирургия), доцент

Сергацкий Константин Игоревич

« 03 » 09 2025 г.

Подпись д.м.н., доцента Сергацкого К.И. заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО

«Пензенский государственный университет»

Министерства науки и высшего
образования Российской Федерации,

к.т.н., доцент



Дорофеева Ольга Станиславовна

« 03 » 09

2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»). 440026, Российская Федерация, Пензенская область, г. Пенза, ул. Красная, д. 4. Телефон: +7412666001. E-mail: rector@pnzgu.ru

С одобрением
10.03.2025