

ОТЗЫВ

официального оппонента, кандидата медицинских наук Кахаровой Раъно Абдурауфовны, на диссертационную работу Холова Акмала Давлаталиевича на тему: «Сравнительная оценка результатов различных методов геморроидэктомии при хроническом геморрое», представленную к защите в диссертационный совет 73.2.009.01 ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы. Геморрой относится к числу наиболее распространенных патологий. Согласно заключению ВОЗ, данное заболевание встречается почти у 12% взрослых людей, а удельный вес геморроя от общего числа колопроктологических патологий составляет 34–41% (Багдасарян Л.К. и соавт. 2019; Велиев Т.И. и соавт. 2019).

Геморрой одинаково можно встретить как у мужчин, так и у женщин. Около 50% людей в общей популяции когда-либо наблюдали у себя клинические симптомы геморроя (Погосян Г.Н. и соавт. 2019). Проявления этого заболевания статистически чувствительно ухудшают качество жизни пациентов.

Кроме того, геморрой характеризуется возможностью развития различных осложнений, которые в свою очередь могут приводить к выраженным нарушениям общего состояния пациентов, например, к тяжелой постгеморрагической анемии.

В настоящее время существуют десятки фармакологических препаратов, применяемых для консервативного лечения геморроя, однако у 20-35% больных возникает необходимость в хирургическом лечении.

Отечественными и зарубежными учёными разрабатываются и внедряются в клиническую практику способы лечения геморроя, использующие высокотехнологические достижения современной медицинской техники, позволяющие добиться более лучших результатов хирургического лечения геморроя по сравнению с традиционными вмешательствами.

«Золотым стандартом» хирургического лечения геморроя является способ геморроидэктомии, предложенный в 1937 году Миллиганом и Морганом. В настоящее время данное хирургическое вмешательство выполняется в разных модификациях. Несмотря на то, что разработано несколько вариантов геморроидэктомии по Миллигану-Моргану,

принципиальным является вопрос завершения операции, который остаётся актуальным, и по сей день.

После радикальной геморроидэктомии могут встречаться различные осложнения. У 11,4 % пациентов возникает выраженный болевой синдром, у 1,7% - кровотечения, у 24,7% дизурические расстройства, а у 2,3% - гнойно-воспалительные осложнения. В отдаленные сроки у 2,4% оперированных пациентов формируются стриктуры анального канала, а у 1,8% пациентов выявляется недостаточность анального сфинктера. Немаловажным обстоятельством является значительный срок временной нетрудоспособности после геморроидэктомии, который составляет в среднем не менее 4 недель (Райымбеков О.Р. и соавт. 2017; Сотников В. М. и соавт. 2019).

В то же время вопрос выраженности послеоперационного болевого синдрома и сроков нетрудоспособности в зависимости от той или иной модификации выполненного оперативного вмешательства остается весьма актуальным и до настоящего времени является предметом научных исследований.

В последнее время в литературе появились сообщения о возможности выполнения геморроидэктомии аппаратом LigaSure. В приборе использован принцип биполярной коагуляции высокочастотным электрическим током с системой обратной связи, обеспечивающей регулируемое воздействие на ткани (Денисенко В.Л. и соавт. 2019). Однако результаты опубликованных исследовательских работ не однозначны и требуют осмысления.

Исходя из вышеизложенного, диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем современной колопроктологии - совершенствование хирургического лечения хронического геморроя путём разработки технику геморроидэктомии при помощи аппаратно-контролируемой биполярной электрохирургической установки «LigaSure» и проведение сравнительного анализа полученных данных с результатами традиционных методов, для того, чтобы определить место данной методики в лечении хронического геморроя.

Научная новизна исследования. Диссертантом для профилактики вторичного послеоперационного кровотечения разработан и усовершенствован способ геморроидэктомии с помощью аппарата «LigaSure».

Разработан и обоснован способ подслизистой геморроидэктомии с применением аппарата «LigaSure» при внутренней локализации хронического геморроя, уменьшающий частоту послеоперационных осложнений.

Автором на достаточном клиническом материале изучены послеоперационное течение и сроки заживления ран. На основе изучаемых параметров доказано, что предложенный диссертантом метод геморроидэктомии эффективнее по сравнению с традиционным.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Применение в клинической практике разработанных и предложенных миниинвазивных способов хирургического лечения хронического геморроя сокращает время оперативного вмешательства, в значительной степени снижает послеоперационные болевые синдромы и, соответственно, потребность пациентов в применении обезболивающих препаратов, уменьшает послеоперационные осложнения, сокращает время пребывания больных в стационаре и временной потери пациентами трудоспособности, а также минимизирует число рецидивов болезни по сравнению с традиционной операцией по методу Миллигана - Моргана во второй модификации ГНЦ колопроктологии МЗ РФ.

Результаты исследования и разработки, нашли применение в практической деятельности ряда клиник, и нескольких лечебных учреждений города Душанбе, что позволило улучшить результаты хирургического лечения больных с острым деструктивным холециститом.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформированных в диссертации, бесспорно, соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа характеризуется правильно выбранным направлением поиска, на основе которого представлены сопоставления собственных клинических исследований, критический анализ специальной литературы, что позволило автору определить круг актуальных нерешённых задач в диагностике, выборе способа и тактики лечения больных с хроническим геморроем. Для достижения цели исследования и поставленных задач выбраны адекватные способы их решения на основе комплексного подхода с использованием современных высокоинформативных методов исследования и технологий.

Достаточный объём клинического материала (110 обследованных больных) и полученные результаты проведенных современных методов исследования с использованием новых технологий свидетельствуют о высоком уровне выполненной работы, а статистическая обработка цифрового материала подтверждает достоверность полученных результатов.

Основные положения и выводы диссертации доложены на региональных и международных научно-практических конференциях. По

материалам исследования опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, где в полной мере отражены материалы диссертации, новые научные положения и практические рекомендации.

Выводы диссертации обоснованы и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. В целом, работа имеет фундаментальное научное значение, выполнена на современном уровне, представляет ценность с практической точки зрения.

Структура и содержание диссертации. Для построения диссертации автор избрал классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 195 публикаций. Материалы диссертации иллюстрированы 9 таблицами и 16 рисунками. Диссертация изложена на 119 страницах компьютерного текста.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет её научную новизну и практическую значимость и предлагает положения, выносимые на защиту.

I-я глава представляет собой литературный обзор, где автор освещает современные методы хирургического лечения больных с хроническим геморроем. В главе подвергнуты предметному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы частоты и этиопатогенеза развития хронического геморроя, а также особенности клинических проявлений и диагностики рассматриваемой проблемы. Также автором анализированы вопросы современных подходов в лечении хронического геморроя. В главе автором достаточно и в полном объёме рассмотрена изучаемая проблема.

Во II-й главе подробно представлены данные о количестве клинических наблюдений, дана их характеристика и методика обследования и оперативных вмешательств. Исследование включало 110 больных с хроническим внутренним и комбинированным геморроем.

Все пациенты ($n=110$) были распределены на две группы. В первую, основную, группу (проспективная) вошли 60 пациентов, для лечения которых были применены миниинвазивные способы при помощи аппаратно-контролируемой биполярной электрохирургической установки LigaSure. Вторую, контрольную, группу (ретроспективная) были включены 50 больных, прооперированные традиционным хирургическим способом по Миллигану-Моргану во II-ой модификации ГНЦ колопроктологии МЗ РФ.

Необходимо отметить, что в данной главе приведены распределение больных по полу и возрасту, длительности заболевания, причины развития хронического геморроя и характер сопутствующих заболеваний при хроническом геморрое, а также распределение больных с хроническим геморроем в зависимости от локализации геморроидальных узлов, и стадии геморроя, согласно классификации, предложенной Г.И. Воробьевым и соавт., которые очень важны при выборе хирургической тактики, объема и методов хирургического лечения хронического геморроя.

При сравнении полученных результатов автору удалось сохранить объективность и беспристрастность. Полученные таким образом результаты заслуживают самого пристального внимания специалистов. Сравнимый научный материал репрезентативный, соответствует принципам рандомизации. Использованные методы исследования высокоинформативны, современны и адекватны поставленным задачам. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений. Автором использованы современные статистические методы оценки результатов.

III-я глава посвящена хирургическому лечению хронического геморроя. Всем больным были выполнены различные по характеру и объёму операции. При этом диссертант является сторонником дифференцированного индивидуального подхода при выборе методов и способов хирургического лечения больных с хроническим внутренним и комбинированным геморроем с применением миниинвазивной технологии.

Следует отметить, что ключевым моментом операции в первой, т.е. основной группе было то, что перед удалением геморроидальных узлов с помощью аппарата «LigaSure», производится ушивание и перевязка сосудистой ножки. Одним из частых ближайших осложнений после геморроидэктомии является кровотечение. Из 60 больных основной группы 43 (71,7%) пациентам с целью профилактики развития послеоперационного вторичного кровотечения при комбинированном геморрое в 43 случаях перед геморроидэктомией аппаратом «LigaSure» производили ушивание и перевязку сосудистой ножки. В 17 (28,3%) пациентам при внутренней (подслизистой) локализации геморроидальных узлов автором выполнялась разработанная подслизистую геморроидэктомия с помощью аппарата «LigaSure» с последующим восстановлением слизистой оболочки прямой кишки.

У больных контрольной группы (n=50) применялись классические методы геморроидэктомии способом Миллигана-Моргана во второй модификации ГНЦ колопроктологии МЗ РФ.

IV-ая глава посвящена всестороннему анализу как ближайших непосредственные, так и отдаленных результатов различных методов хирургического лечения больных с хроническим геморроем.

Сравнительная оценка результатов хирургического лечения оперированных больных была проведена с помощью различных критериев таких как продолжительность операции, интенсивность болевого синдрома и потребность организма пациентов во введении обезболивающих препаратов, частота развития осложнений в ближайшем и отдалённом послеоперационном периодах, течение раневого процесса, сроки нахождения пациента в стационаре, длительность восстановления работоспособности, частота рецидивов, функциональные результаты и стоимость лечения.

Так, первым критерием сравниваемых групп была продолжительность операции. В основной группе, где автором геморроидэктомия выполнена усовершенствованным способом, с помощью аппарата «LigaSure», продолжительность операции составляла в среднем $25 \pm 4,1$ мин. В основной группе, где была выполнена подслизистая геморроидэктомия с последующим восстановлением слизистой оболочки, продолжительность операции составляла $35 \pm 2,4$ мин. Во второй (контрольной) группе продолжительность операции составляла $45 \pm 2,2$ мин. При геморроидэктомии по Миллигану-Моргану время тратится на прошивание сосудистой ножки геморроидального узла, выполнение по ходу операции гемостаза и наложение швов на края ран слизистой оболочки.

В целом следует отметить, что применение аппаратно-контролируемый биполярной электрокоагуляции сосудов при лечении хронического геморроя автором позволило достичь более быстрого заживления ткани, по сравнению с традиционной геморроидэктомией, вследствие чего сокращается послеоперационный восстановительный период.

Также диссертантом доказано, что геморроидэктомия с использованием аппарата «LigaSure» является более выгодной в экономическом плане, по сравнению с традиционной геморроидэктомией по методу Миллигана-Моргана, поскольку снижает выраженность послеоперационного болевого синдрома, тем самым минимизирует потребность пациентов в применении обезболивающих препаратов, а также уменьшает частоту развития ближайших и отдалённых послеоперационных осложнений.

Рассматривая результаты различных оперативных вмешательств при хроническом геморрое, автором пришли к заключению, что хирургическое лечение хронического геморроя с помощью аппаратно-контролируемой биполярной электрокоагуляции превосходит по всем параметрам, о чём

свидетельствуют полученные результаты, где с применением разработанных и усовершенствованных способов геморроидэктомии аппаратом «LigaSure» диссертантом получены хорошие результаты от 94,1% до 94,6% и удовлетворительные - от 5,4% до 5,9% у пациентов основной группы, по сравнению с пациентами контрольной группы, где хорошие результаты получены у 84,4%, удовлетворительные – у 8,9% и неудовлетворительные – у 6,7%.

В заключении диссертации подведены итоги проведенных исследований, проведён квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов в дискуссионном стиле и основных научных положений диссертации.

Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решении задач диссертационного исследования.

Автореферат и 10 научных работ, 3 из которых опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК РФ, полностью отражают основное содержание диссертации.

Выводы диссертации чётко сформулированы, объективны, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. К числу недостатков работы следует отнести некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки. Работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Холова Акмала Давлаталиевича «Сравнительная оценка результатов различных методов геморроидэктомии при хроническом геморрое», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Дж.А. Абдуллоева, является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, в которой решена актуальная задача выбора геморроидэктомии у больных с хроническим геморроем, что имеет важное теоретическое и практическое значение в колопроктологии.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати диссертация А.Д. Холова соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения

учёных степеней...», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой колопроктологии

ГОУ «Институт последипломного

образования в сфере здравоохранения

Республики Таджикистан»

кандидат медицинских наук, доцент



Р.А. Кахарова

Подпись к.м.н., Р.А. Кахаровой

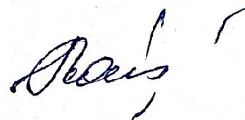
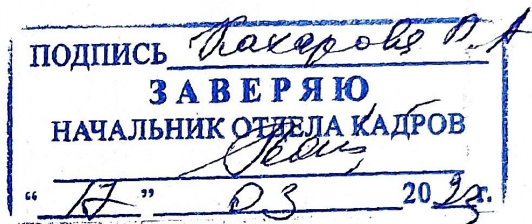
«Заверяю»:

Начальник отдела кадров,

ГОУ «Институт последипломного

образования в сфере здравоохранения

Республики Таджикистан»



Ф.А. Хафизова

Адрес: Республика Таджикистан, 734026, г. Душанбе, ул. И. Сомони, д.59,

Телефон: (+992) 92-776-94-71

E-mail: jamshedrano@mail.ru

«17» марта 2023 г.