

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Кузьмина Александра Михайловича на диссертационную работу Хамроева Бахтиёра Муродуллоевича «Хирургическое лечение свищей прямой кишки у больных сахарным диабетом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9-хирургия.

**Актуальность темы диссертации.** Диссертация посвящена актуальной проблеме хирургического лечения свищей прямой кишки (СПК) у больных сахарным диабетом (СД). СПК или хронический парапроктит является одной из часто встречаемых патологий толстого кишечника, характеризующейся развитием хронического воспалительного процесса в области крипт прямой кишки, пространства между сфинктерами и околопрямокишечной клетчатки с образованием свищевого. В среднем, среди населения заболеваемость острым и хроническим парапроктитом превышает 20 случаев на 100 тысяч населения в год, при этом большую часть которых составляют пациенты трудоспособного возраста.

Наличие комбинации двух или более заболеваний у одного больного усугубляет течение обеих патологий. Большинство авторов полагает, что наличие такого сопутствующего заболевания как сахарный диабет неблагоприятно отражается на течении раневого процесса, значительно уменьшая способность регенерации ран, заживление которых в этом случае происходит в течение длительного времени и с частыми рецидивами. При лечении параректальных свищей в послеоперационном периоде у пациентов сахарным диабетом, учитывая выше сказанную особенность, необходимо применение препаратов местного действия, улучшающих микроциркуляцию в ране.

Основным способом лечения СПК является хирургический. Цель операции во всех случаях независимо от вида свища состоит в ликвидации внутреннего свищевого отверстия. Традиционные методы операции по

## **Степень обоснованности научных положений. Практическая значимость.**

Диссертационная работа выполнена на современном научно методическом уровне, в ней использованы и статистически обработаны репрезентативные данные. В исследовании подвергнуты анализу непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов со СПК в сочетании с СД. Диссертация построена по классическому типу, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего источников, из которых отечественных и зарубежных.

Практическая значимость заключается в разработке и внедрении в клиническую практику комплексного обследования для хирургического лечения СПК в зависимости от степени сложности свища, степени компенсации СД и формы недостаточности анального сфинктера. Выявлены основные показания, противопоказания и преимущества разработанных операций, а также установлена необходимость обработки гнойной полости в параректальной клетчатке предоперационном периоде для профилактики послеоперационных осложнений и рецидива СПК.

## **Достоверность и новизна научных положений**

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на основе анализа большого числа клинических наблюдений, объективных методах диагностики, что определяет достоверность результатов работы. В работе использованы современные методы исследования, обладающие высокой степенью достоверности. Использование корреляционного и многофакторного анализов повышают степень достоверности данных.

Новизна научных положений заключается в том, что впервые установлены диагностические критерии функциональных изменений мышц тазового дна, выполнен обоснованный анализ, клинических, анамнестических показателей, данных инструментальных методов

исследования, которые могут оказывать влияние на отдаленные результаты ректопексии при лечении выпадения прямой кишки у женщин, а также выявлен научно обоснованный предиктор развития пролапса органов малого таза.

Изучена автором частота встречаемости свищей прямой кишки по обращаемости в стационар у больных СД. Дана им сравнительная характеристика особенностей клинического течения и местных осложнений СПК у больных СД по сравнению с пациентами без СД. Также выявлена выраженность местных осложнений и нарушений степени эндотоксикоза больных СПК с СД по сравнению с пациентами без него. Изучено различие состава бактериологической микрофлоры гнойного отделяемого из полости свищевого хода при СПК с СД. Изучена особенность функционального состояния анального сфинктера у больных СПК при СД и установлено преобладание смешанной формы НАС. Изучены и определены показатели микроциркуляции в области свищевого хода и анального сфинктера при СПК с разными степенями компенсации СД.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают сущность вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

**Общая оценка диссертации.** Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, описания предоперационного периода, двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 36 рисунком. Список литературы содержит ссылки на 169 источников, из которых 116 отечественных и 53 зарубежных.

В первой главе приведен анализ литературы, посвященной проблеме свищей прямой кишки у больных сахарным диабетом. Обзор написан в дискуссионном стиле и включает обсуждение вопросов, связанных с

современной проблемой диагностики и хирургической тактики лечения параректальных свищей.

Во второй главе дана общая характеристика исследуемых групп пациентов. Описаны методы дооперационного обследования и их нормальные показатели, а также подробно описана статистическая обработка результатов. При изложении материала использовано множество аббревиатур, что затрудняет понимание изложенного.

В третьей главе описан ретроспективный анализ и результаты клинико-инструментальных и специальных методов исследования пациентов со СПК с СД и без него.

В ретроспективной части исследованы истории болезни 114 больных оперированных по поводу свищей прямой кишки с СД (54) и без последнего (60). Всем больным была проведена традиционные методы операции иссечения свища. Анализ результатов ретроспективного исследования показал, что в группе больных СПК с СД преобладали частота и длительность обострения заболевания, сопутствующие заболевания и НАС. Кроме того, относительно часто отмечали перенесённую анаэробную и гнилостную формы ОП в анамнезе и преобладание количества гнойных полостей и затёков в параректальной области, что говорит о синдроме взаимного отягощения.

Также клинико-функциональные изучения состояния анального сфинктера у больных с СПК, позволяли выявлять определенный параллелизм между степенями недостаточности анального сфинктера, выраженностью изменений наружного сфинктера и стадиями компенсации СД. Автор в итоге выявил преобладание смешанной формы недостаточности анального сфинктера. Кроме того, автор в этой главе приводит результаты оценки состояния микроциркуляторного русла в области свищевого хода и анального сфинктера при СПК с разными степенями компенсации СД с использованием методики лазерной доплерофлоуметрии аппаратом ЛААК -

иссечению высоких свищей прямой кишки отличаются высоким уровнем травматизации сфинктера прямой кишки, более длительными сроками заживления ран промежности, развитием анальной недостаточности у 12,5-83% пациентов и рецидивом заболевания у 8-33% оперированных пациентов. Несмотря на это, в последнее время более распространённым способом хирургического метода лечения сложных высоких свищей прямой кишки является лигатурный метод. Несмотря на простоту данного способа лечения пациентов со сложными формами прямокишечных фистул, рецидивы заболевания могут достигать до 15 % наблюдений, а развитие недостаточности анального сфинктера - до 60%. Кроме этого, проведённая через внутреннее отверстие лигатура является проводником инфекции из прямой кишки в послеоперационную рану промежности, что является актуальным вопросом, так как резистентность организма к инфекциям снижена у больных с СД. Несмотря на множество существующих сегодня классических методов хирургического лечения СПК, риски повреждения АС прямой кишки увеличиваются с каждой последующей проводимой операцией. Поэтому, устранение этого недостатка лигатурного метода и перебежание к рассечению АС прямой кишки лигатурой только при наличии строгих показаний является целенаправленной.

При хирургическом лечении высоких транссфинктерных и экстрасфинктерных СПК также часто проводятся пластические операции, которые являются щадящими и функционально обоснованными методами хирургического вмешательства. Стоит отметить, что частота рецидивов заболевания при использовании данных методов операции может составлять 20,0%. Одним из наиболее значимых недостатков при использовании пластических операций на внутреннем отверстии прямокишечной фистулы является риск возникновения микроциркуляторных расстройств в области смещенного лоскута, что может привести к его, а также относительно высокая частота рецидива заболевания, которая составляет от 5 до 57 %, что является актуальным, особенно у больных со СПК на фоне СД, так как при

сочетании последнего сопутствующего заболевания нарушение кровообращения в тканях может иметь место и без натяжения низведённого лоскута в анальный канал. Поэтому, стремление снижения натяжения низведенного лоскута в анальный канал во время операции, чтобы избежать некроза последнего с ретракцией вверх является оправданным. Результаты анализа литературных данных свидетельствуют об актуальности улучшения способов диагностики и лечения параректальных свищей у больных сахарным диабетом.

Со стороны ряда авторов приведена довольно большая статистика сочетаний острого парапроктита с сахарным диабетом, который встречается 5-7% случаев. В тоже время, при анализе литературы отечественных и зарубежных авторов, специальные исследования различных форм СПК на фоне СД, особенности их взаимовлияния, определения тактики и способа оперативного лечения свищей прямой кишки у пациентов с СД не наблюдаются.

В этой связи, целесообразно проведение исследования, направленного на изучение ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения СПК с использованием современных диагностических способов исследования для определения степени сложности свища, нарушения функции и микроциркуляции анального сфинктера у больных на фоне СД. Это исследование позволит объективно оценить отдаленные функциональные результаты и улучшить качество жизни пациентов со СПК в сочетании с СД.

Именно вопросам диагностики и тактики хирургического лечения СПК у больных на фоне СД посвящено исследование Хамроева Бахтиёра Муродуллоевича. Его актуальность не вызывает сомнения.

Цель настоящего исследования является улучшение ближайших и отдалённых результатов хирургического лечения свищей прямой кишки у больных сахарным диабетом.

01. Полученные данные необходимы для объема предоперационной подготовки и объема оперативного вмешательства.

Четвертая глава посвящена тактике лечения и выбору объема оперативного вмешательства, анализу ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения СПК у больных сахарным диабетом.

Выбор метода операции и тактика лечения базированы согласно введенной в практику НМИЦ колопроктологии им. А.Н.Рыжих МЗ РФ клинической классификации СПК, но с учетом полученных результатов инструментальных и специальных методов исследования. Автором разработаны показания и противопоказания к выполнению усовершенствованных способов операций. В этой главе автор также анализирует ближайшие и отдаленные результаты иссечения свища прямой кишки с низведением лоскута и нанесением дополнительных разрезов на коже промежности и проведением лигатуры под низведённым лоскутом.

В заключение изложены основные этапы и результаты исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В опубликованных научных работах полностью отражены основные материалы исследования.

**Заключение.** Диссертация Хамроева Б.М. «хирургическое лечение свищей прямой кишки» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9-хирургия, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчетов. Она написана доходчиво, содержит новое решение актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения параректальных свищей у больных сахарным диабетом, и имеющая важное практическое значение в колопроктологии. По своей научной новизне, актуальности, практической

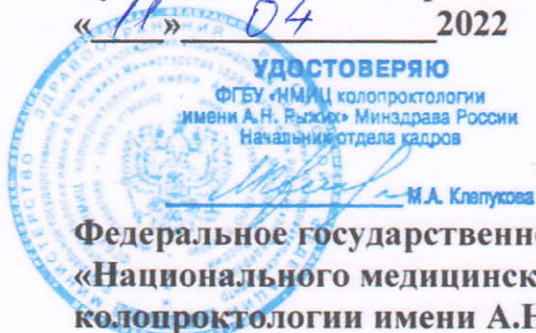
значимости, объему выполненных исследований и методологическому подходу диссертационная работа отвечает всем требованиям п.9 «Положения...» ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени.

**Официальный оппонент:**

**Доктор медицинских наук,  
профессор, руководитель отдела малоинвазивной  
колопроктологии и стационарзамещающих технологий  
ФГБУ «Национального медицинского  
исследовательского центра колопроктологии  
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России  
Кузьминов Александр Михайлович**

« 14 » 04 2022

**А.М. Кузьминов**



**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национального медицинского исследовательского центра  
колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России  
123423, ул. Саляма Адила, 2, стр. 28, Москва, Россия  
Тел.: +7 (499) 199-15-67. E-mail: info@gnck.ru**