

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Хамроева Бахтиёра Муродуллоевича на тему «Хирургическое лечение свищей прямой кишки у больных сахарным диабетом», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - Хирургия

Среди всех заболеваний прямой кишки свищи прямой кишки (СПК) встречаются у 16-32% лиц трудоспособного возраста. Наиболее сложными, трудно поддающимися хирургической коррекции остаются высокие СПК, удельный вес которых составляет 12-15%. Сочетание сахарного диабета (СД) с параректальными свищами ещё усугубляет течение и послеоперационный период СПК. Из традиционных способов, наиболее часто применяют: лигатурный метод, иссечение с дозированной сфинктеротомией, иссечение с разными способами перемещения слизистой оболочки, иссечение свища с пластикой сфинктера, в том числе с применением аллопластики. Эти способы имеют ряд существенных недостатков. Частые рецидивы, возникающие в 8-19,3% случаях, с рубцовой деформацией анального канала и недостаточностью анального сфинктера в 4-8% (а в ряде случаев до 30-78%) не дают хирургам уверенности в полном избавлении от данного заболевания. С дальнейшим усовершенствованием традиционных способов лечения СПК, процент осложнений снизился: рецидивы до 4,7-11,7%; недостаточность анального жома прямой кишки до 14,6%. Как альтернативу лигатурному методу хирургического лечения СПК Кузьминов А.М. с соавторами разработали и применили у 60 больных с высокими сложными свищами способ ликвидации внутреннего отверстия свища путём низведения полнослойного лоскута стенки прямой кишки в анальный канал. Хорошие результаты данного способа, названного авторами «сегментарной проктопластикой», достигнуты в 34 (89%) случаях. Татьянченко В.К. с соавторами применили способ использования фасциально-мышечного трансплантата из ягодичной мышцы для тампонады и ликвидации остаточной полости операционной раны. Не смотря на хорошие результаты

выше указанных и других способов оперативного лечения высоких параректальных свищей они являются более травматичными для пациентов с сопутствующим СД. Поэтому для улучшения ближайших и отдалённых результатов хирургического лечения СПК у больных СД целесообразно применение менее травматичных способов иссечения свища и минимальная травма анального сфинктера прямой кишки путём усовершенствования существующих методов, чем и занимается автор данной диссертационной работы.

В данной работе использованы современные, адекватные методы исследования. В ходе данного исследования автором доказана взаимосвязь между местными осложнениями СПК и СД в зависимости от компенсации последнего. Также автором для улучшения результатов оперативного лечения параректальных свищей на фоне СД разработана предоперационная подготовка, усовершенствованы способы операции и применён местно препарат, сахароснижающий и улучшающий микроциркуляцию раны после иссечения СПК. Выводы и практические рекомендации обоснованы, достоверны и могут применяться в клинической практике.

К содержанию и оформлению автореферата замечаний не имеется.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и полностью отражает содержание диссертационной работы Хамроева Б.М.

**Заведующий кафедрой хирургии
Таджикского национального университета
Министерства образования и науки
Республики Таджикистан, д.м.н., доцент**

Полвонов Ш.Б.

**Адрес: Республика Таджикистан, 734025, г. Душанбе, пр. Рудаки 17.
Тел: +998-662330766 E-mail: pshirkulov@mail.ru**



12.05.22