

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Грошилина Виталия Сергеевича на диссертационную работу Коркмазова Ильяса Хамзатовича «Персонализированный подход к лечению больных пилонидальной копчиковой пазухой», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертации

Диссертационное исследование посвящено одной из сложных и до конца не решенных проблем современной проктологии – совершенствованию лечебной тактики при пилонидальной копчиковой пазухе (ПКП). ПКП является распространенным проктологическим заболеванием, встречающимся у 3-5% трудоспособного населения. Единственным способом радикального лечения заболевания является хирургический, однако единого подхода к выбору способа оперативного лечения на сегодняшний день нет. Большое количество исследований, посвященных ПКП, свидетельствует о незавершенности изучения этой патологии.

Результаты хирургического лечения нельзя назвать полностью удовлетворительными: у 6-30% возникают рецидивы заболевания; у 13-24% возникают осложнения, у 10-30% – переход в хроническую форму течения. После иссечения ПКП и ушивания раневого дефекта наглухо в 14-74% случаев отмечается несостоятельность швов, а в 4-45% наступает рецидив заболевания. При открытом ведении раны или выполнении марсупиализации частота рецидивов также высока (15-35%). Все это приводит к удлинению сроков лечения, нетрудоспособности и значительному ухудшению качества жизни.

Недостаточно внимания уделяется особенностям топографо-анатомических структур, составляющих ягодично-крестцово-копчиковую область, топической диагностике воспалительного процесса, нет критериев оценки эффективности предоперационной подготовки, недостаточно четко отработаны дифференцированный подход к выбору метода операции и контроль за рациональным, синергичным с ответными реакциями организма, лечением ран крестцово-копчиковой области в послеоперационном периоде.

Таким образом, проблема хирургического лечения ПКП, несмотря на достигнутые успехи, представляет важный практический и научный интерес, в связи с чем диссертационная работа Коркмазова И.Х. «Персонализированный подход к лечению больных копчиковой пазухой» несомненно, актуальна, своевременна и перспективна.

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

Полученные автором данные достоверны, их основой является клинический материал с достаточным для статистического анализа количеством наблюдений – 342 больных ПКП в стадии хронического воспаления. Результаты работы документированы грамотно выполненными таблицами и рисунками. Методы исследования, используемые в диссертации, современны и информативны. В работе использован комплекс современных методов статистической обработки. Выводы логически вытекают из содержания работы и отражают суть выполненных исследований. Практические рекомендации конкретизированы и оптимальны для использования колопроктологами и хирургами, занимающихся проблемой лечения ПКП.

Все вышеизложенное свидетельствует о том, что объем клинических исследований и наблюдений, теоретических расчетов был достаточен для обоснования степени достоверности положений, выводов и практических рекомендаций, изложенных в диссертации. Представленные сведения убедительно показывают, что научные положения, выводы и практические рекомендации в полной мере достоверны и обоснованы.

Научная новизна результатов исследования

В работе представлены клинические исследования на основе патентоспособных научных разработок. Впервые улучшена предоперационная подготовка и предложены новые критерии развития патологического рубцеобразования при лечении больных с ПКП. Впервые в зависимости от клинической формы ПКП, степени распространенности воспалительного процесса, топо-

графо-анатомического строения ягодично-крестцово-копчиковой области предложены варианты выполнения операций, направленные на профилактику послеоперационных осложнений. Впервые разработаны новые методики операций при лечении ПКП. Впервые предложен комплекс лечебных мероприятий в послеоперационном периоде, направленный на профилактику гнойно-воспалительных осложнений, патологического рубцеобразования при лечении больных ПКП.

Практическая значимость и внедрение результатов исследования в практику

Разработанный алгоритм по выявлению предрасположенности к развитию патологического рубцеобразования позволил выделить группу больных, которым после иссечения ПКП необходимо проведение противорубцовой терапии. Предложенные авторские методики хирургических вмешательств при хроническом воспалении ПКП, осложненной фистулами в ягодично-крестцово-копчиковой области, позволили получить хорошие функциональные и косметические результаты. Разработанная тактика лечения больных с неосложненной ПКП и при ее хроническом воспалении привела к снижению количества послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания, сроков госпитализации и реабилитации пациентов.

Отражением высокой научной и практической значимости диссертационного исследования Коркмазова И.Х. явился факт внедрения результатов работы в деятельность колопроктологического отделения ГБУЗ СК «Городская клиническая больница №2» г. Ставрополя и хирургического отделения РГБ ЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» г. Черкесска. Результаты диссертационной работы включены в учебные планы кафедр общей и факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

Оценка содержания диссертации и автореферата

Работа изложена на 176 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и списка источников литературы, вклю-

чающего 160 отечественных источников и 172 зарубежных публикации. Диссертационное исследование содержит 21 таблицу и 35 рисунков.

Введение содержит сведения об актуальности, цели и задачах исследования, научной новизне, практической значимости, основных положениях, выносимых на защиту, практическом использовании полученных результатов, публикациях и апробации работы. Цель и задачи сформулированы четко и лаконично.

В обзоре литературы автор подробно проанализировал большой объем отечественной и зарубежной литературы, охватывающей сведения о ПКП, представлен современный взгляд на вопросы ее лечения. Особое внимание уделено ПКП в стадии хронического воспаления, развитию осложнений, избыточному рубцеобразованию с явлениями дискомфорта и рецидиву заболевания.

Глава «Материал и методы исследования» содержит информацию о пациентах, современных методах лабораторной и инструментальной диагностики, хирургического лечения ПКП, используемых автором в диссертационной работе. Объем клинического материала достаточен для объективной оценки результатов исследования. Для обработки результатов исследования выбраны адекватные методы статистического анализа.

Третья глава посвящена изучению результатов лечения неосложненной ПКП традиционным и комплексным методами. Радикальное хирургическое пособие у пациентов группы сравнения включало иссечение ПКП с последующим ушиванием раневого дефекта швами Донати наглухо и иссечение ПКП с подшиванием краев раны к ее дну. Послеоперационные осложнения в этой группе пациентов встретились в 19,4% случаев, рецидивы заболевания – в 12,9%, грубая рубцовая деформация в зоне хирургического вмешательства – в 21,0%, явления дискомфорта в ягодично-крестцово-копчиковой области – в 30,6% случаев. При комплексном подходе к лечению больных радикальное хирургическое пособие включало внедренные автором модификации операций с использованием интрадермальных швов: иссечение ПКП с последующим ушиванием раны наглухо внутрικοжым швом и

эксцизию ПКП с фиксацией краев раны к ее дну внутрикожным швом. При комплексном подходе к лечению больных ПКП ранние послеоперационные осложнения снизились в 2,5 раз; грубая рубцовая деформация в зоне вмешательства – в 3,8 раз; явления дискомфорта в крестцово-копчиковой области – в 3,2 раз, рецидивы заболевания – в 5,9 раз, а сроки пребывания в стационаре уменьшены на 4,2 суток.

В этой главе также представлены данные о разработанном автором методе прогнозирования послеоперационного избыточного рубцеобразования. В результате выделена группа больных, склонных к патологическому рубцеванию, которым проводилась комплексная противорубцовая терапия.

Четвертая глава посвящена традиционному или комплексному лечению больных ПКП в стадии хронического воспаления. В группе сравнения выполняли иссечение ПКП с подшиванием краев раны к ее дну, иссечение ПКП в модификации НИИ проктологии, иссечение ПКП с кожной пластикой смещенным лоскутом. Комплексное лечение включало выполнение разработанных диссертантом операций, а именно иссечения ПКП с ушиванием раны в модификации №1 или №2. У половины пациентов основной группы, имевших склонность к избыточному рубцеобразованию, проводилась противорубцовая терапия. Комплексный подход к лечению больных с хроническим воспалением ПКП привел к уменьшению ранних послеоперационных осложнений в 2,7 раз, развития грубой рубцовой деформации в зоне вмешательства – в 2,0 раза; явлений дискомфорта в крестцово-копчиковой области – в 4,6 раз, рецидивов заболевания – в 3,1 раз; к сокращению сроков пребывания больных в стационаре на 6,1 суток.

Выводы сформулированы четко и отражают решение поставленных задач и достижение цели исследования. Практические рекомендации могут быть использованы в клинической практике колопроктологами, хирургами общего профиля при лечении больных с ПКП. Решение цели и задач исследования позволяют считать работу завершенной.

Таким образом, рациональный дизайн и высокий методический уровень исследования, обоснование объектов изучения позволили автору сфор-

мулировать убедительные выводы и рекомендации, отражающие решение поставленных задач в достижении цели работы. Результаты диссертационного исследования расширяют представление о лечении ПКП, разработанные им методики операций с выполнением элементов мультимодального подхода в лечении больных могут использоваться в практическом здравоохранении.

Основные положения, выводы и практические рекомендации в полной мере изложены в автореферате и объективно отражают содержание диссертации. Автореферат написан грамотным научным языком.

Полнота опубликования результатов научных исследований, внедрение их в практику

По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, включая 4 статьи в изданиях, включенных в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные результаты научных исследований на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук, 4 патента на изобретение.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных и всероссийских конференциях и съездах хирургов и колопроктологов.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по материалам диссертационного исследования нет. При изучении работы возникли следующие вопросы, которые носят дискуссионный характер и на общую положительную оценку работы не влияют:

1. Применялись ли в послеоперационном периоде противорубцовые топические средства местного применения?
2. Какие сроки мониторинга отдаленных результатов и были ли пациенты, исключенные из исследования?

Заключение

Диссертационная работа Коркмазова Ильяса Хамзатовича «Персонализированный подход к лечению больных пилонидальной копчиковой пазухой» является завершенным квалификационным научным исследованием, выпол-

ненным лично автором, содержащим новое решение актуальной задачи – лечения больных пилонидальной копчиковой пазухой, что имеет существенное значение для хирургии и медицины в целом.

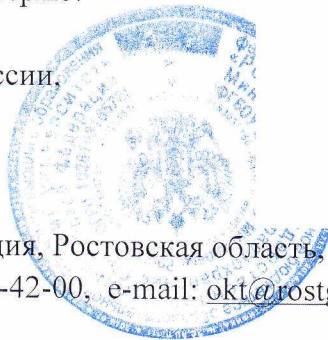
По актуальности, цели и задачам, глубине и объему проведенных исследований, а также научно-практической значимости диссертация Коркмазова Ильяса Хамзатовича «Персонализированный подход к лечению больных пилонидальной копчиковой пазухой» соответствует специальности 3.1.9 – хирургия (медицинские науки) и отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции от 26 сентября 2022 г. №1690, 26 января 2023 г. №101), предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор
Заведующий кафедрой хирургических болезней № 2
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Грошилин Виталий Сергеевич
«18» 08 2023 г

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Грошилина Виталия Сергеевича заверяю:
Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



Сапронова Н.Г.

Адрес: 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29; тел. +7(863)250-42-00, e-mail: okt@rostgmu.ru web: <http://www.rostgmu.ru>