

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

профессора кафедры факультетской и эндоскопической хирургии медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», доктора медицинских наук Хитарьяна Александра Георгиевича на кандидатскую диссертацию Соловьева Алексея Олеговича на тему «Обоснование способа сфинктеропластики для оперативной коррекции ректоцеле», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в Диссертационный Совет Д 208.008.03 ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

### **Актуальность проблемы.**

Диссертационная работа А.О. Соловьева посвящена весьма актуальной проблеме хирургии - разработке нового метода хирургического лечения ректоцеле и его внедрения в клиническую практику.

Несмотря на постоянное совершенствование хирургических методов лечения ректоцеле, добиться безрецидивного послеоперационного течения заболевания сложно. Рецидивы ректоцеле после хирургического лечения встречаются от 5,0 до 27,3%, их частота не имеет тенденции к снижению. Учитывая постоянный рост продолжительности жизни, увеличение доли женщин пожилого возраста, высокую частоту рецидивов после хирургического лечения ректоцеле, необходимо постоянное совершенствование методов диагностики и лечения и тактики наблюдения за пациентами, что имеет большое медицинское и социальное значение.

Укрепление мышц тазового дна является одной из задач лечебных программ при ректоцеле. В настоящее время предложено значительное число способов и модификаций хирургического лечения ректоцеле. Имеющийся опыт применения современных технологий в хирургическом лечении ректоцеле в России диктует необходимость уточнения критериев выбора и целесообразности применения того или иного способа лечения ректоцеле,

поскольку до настоящего времени отсутствует единая стратегия и техника лечения, ни одна из методик не может в полном объеме удовлетворить требованиям хирурга. Проблема разработки и внедрения новых способов лечения больных с ректоцеле остается актуальной и рассматриваемая в работе проблема выбрана автором обоснованно. В этой связи актуальна и полностью соответствует проблематике работы цель, поставленная в работе **А.О. Соловьева**: разработать и внедрить оригинальный способ сфинктеролеваторопластики посредством получения новых данных по анатомическим взаимоотношениям мышц промежности у женщин, страдающих ректоцеле. Задачи исследования отвечают выбранной цели.

### **Научная новизна.**

В результате проведенных исследований автором впервые дана характеристика топографо-анатомических особенностей промежности при ректоцеле различных степеней, что позволило доказать наличие характерных морфологических особенностей, знание которых можно использовать для объективизации диагностики данной патологии и позволяющих обосновать оригинальный метод их анатомической реконструкции,

Автором разработана на трупном материале топографо-анатомически обоснованная оригинальная методика сфинктеролеваторопластики, которая позволяет добиться полноценной реконструкции промежности за счет детального сопоставления мышц промежности с помощью одного шва и создания анатомических условий для восстановления функции прямой кишки посредством коррекции оси анального канала, в соответствии с вектором дефекации. Оригинальная методика сфинктеролеваторопластики внедрена автором в клиническую практику. Практическая значимость и новизна методики подтверждена патентом Российской Федерации.

Автором определены показания, противопоказания к использованию разработанной методики и выявлены ее технические преимущества перед традиционной методикой леваторопластики, заключающиеся в снижении вероятности инфицирования операционной раны; сокращении длительности оперативного вмешательства, уменьшении числа лигатур, уменьшении

длительности послеоперационного болевого синдрома, достоверном снижении частоты послеоперационных осложнений, а так же расширении показаний к использованию разработанной автором методики. Так же автором доказана эффективность оригинальной методики для лечения ректоцеле.

Таким образом, исследование А.О. Соловьева отличается несомненной научной новизной.

### **Практическая значимость результатов работы**

Практическая значимость проведенных автором исследований не вызывает сомнений. Предложенная новая оригинальная методика сфинктеролеваторопластики имеет, согласно результатам проведенных исследований, высокую эффективность при реконструкции промежности, а также в сохранении и улучшении функции анального сфинктера и в гармонизации сексуальных отношений, выявлены ее технические преимущества. По результатам исследований автором разработаны практические рекомендации для дальнейшего внедрения, представленные детализацией набора морфологических признаков ректоцеле, выявляемые путем объективных методов исследования и позволяющих включить их в диагностический алгоритм, список расширенных показаний к применению разработанной автором методики сфинктеролеваторопластики, а также детальным описанием наиболее оптимального способа выполнения оперативного приема для его дальнейшего внедрения.

Практическая значимость и новизна исследования подтверждена внедрениями в клиническую практику ЗАО «Медицинское научно-производственное объединение «Клиника «Движение» г. Волгоград и НУЗ «Дорожная Клиническая больница» г. Ростов-на-Дону.

### **Анализ структуры диссертации.**

Материалы диссертации изложены на 158 страницах машинописного текста, работа построена по классическому принципу и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 332 наименования работ

отечественных и зарубежных авторов. Работа изложена грамотно и лаконично, хорошо иллюстрирована многочисленными рисунками и таблицами.

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность темы исследования, четко формулирует цель и задачи, научную новизну и практическую значимость исследований, приводит основные положения, выносимые на защиту. Из введения также следует, что работа А.О. Соловьева докладывалась и обсуждалась на научных конференциях и съездах, в том числе и с международным участием.

*Первая глава* работы посвящена обзору информационных источников по рассматриваемой теме, в которой автор широко освещает вопросы эпидемиологии и этиологических факторов развития ректоцеле, изменений топографо-анатомических взаимоотношений, классификации и клинических признаков ректоцеле. Отдельно освещены вопросы инструментальной диагностики ректоцеле, которые изложены в сравнительном аспекте. Также изложены методы лечения больных ректоцеле, применяемые как в нашей стране, так и за рубежом. Отмечены основные достоинства и недостатки каждого из методов.

*Во второй главе* автор дает подробную характеристику клинического материала, положенного в основу работы и методам обследования. Следует отметить, что соискателем использованы современные, информативные и адекватные задачам методы исследования. Получен достаточный объем материала, включающий в себя результаты обследования и лечения с применением оригинальной методики сфинктеролеваторопластики 144 женщин в возрасте от 24 до 59 лет. Клиническое исследование дополнено ретроспективным анализом 113 историй болезней пациенток, которым в предшествующий период была выполнена передняя сфинктеролеваторопластика с отдельным многослойным ушиванием дефекта узловыми швами для сравнения характеристик оперативного вмешательства. К преимуществам работы можно отнести и то, что в нее внесены результаты проведенных аутопсий. Обращает на себя внимание создание автором диагностических карт, позволяющих объективизировать

сбор анамнеза и жалоб. Методы инструментального исследования использованные в работе достаточны и позволяют получить достоверные результаты. Описаны методы статистической обработки материала.

*В третьей главе* автор наглядно детализирует топографо-анатомические изменения, происходящие при ректоцеле, опираясь как на результаты осмотра, объективных методов исследования, так и на результаты аутопсий, морфологического исследования и операционных находок. Детализация и структурирование топографо-анатомических изменений позволяет обосновать автору новый метод успешной оперативной коррекции ректоцеле, обоснование которого автор производит в дальнейшем.

Раздел посвященный техническим особенностям, топографоанатомическим аспектам выполнения и внедрению разработанного автором оригинального метода сфинктеролеваторопластики логически структурирован,убедителен, выделены прототипы и основные требования к разработанному методу. Можно отметить высокую наглядность данного раздела исследования, в результате которого доказано, что оригинальный способ сфинктеролеваторопластики при хирургическом лечении ректоцеле технически исполним, позволяет добиться анатомической реконструкции промежности, что является предпосылкой для дальнейшего использования его на практике.

Автором дана развернутая клинико-функциональная характеристика состояния 134 больных на основании которой, а также на основании выявленных топографоанатомических особенностей были разработаны показания к использованию нового метода, отличающиеся от таковых для общепринятой методики. В последующем доказаны технические преимущества оригинального метода сфинктеролеваторопластики с помощью одного шва переменного направления перед классической методикой. Было доказано, что новая методика сфинктеролеваторопластики превосходит общепринятую за счет расширения показаний к ее использованию, исключения контакта послеоперационной раны с полостью прямой кишки и снижения вероятности инфицирования раны, сокращения длительности операции, уменьшения числа лигатур, укорочения

длительности болевого синдрома после операции, хорошего косметического эффекта, а также что является наиболее важным - достоверным снижением частоты послеоперационных осложнений.

Результаты использования оригинальной методики сфинктеропластики с помощью одного шва переменного направления представлены автором в виде анализа результатов ее использования, с характеристикой течения послеоперационного периода, в котором автор характеризует не только послеоперационные осложнения, но и болевой синдром (который в свою очередь так или иначе характеризует малотравматичность примененной методики). Дана характеристика как анатомического так и функционального результата, что немаловажно. Анализ произведен в ранние и в отдаленные сроки после проведенного лечения. Автор доказал эффективность метода, сохранение функционального результата в отдаленном послеоперационном периоде, положительное влияние не только на функцию дефекации и функцию анального сфинктера, но и на сексуальную функцию.

В *заключении* автор суммирует полученные результаты. Глава оставляет очень хорошее впечатление и свидетельствует о высокой эрудиции автора в изучаемой проблеме и его умении обобщать полученный фактический материал.

В целом диссертация выполнена на достаточном методическом уровне, в хорошем литературном стиле, снабжена достаточным количеством качественных иллюстраций.

Представленное диссертационное исследование полностью соответствует п. 4. «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику» паспорта специальности 14.01.17 – «Хирургия (медицинские науки)».

Основные положения, выводы и практические рекомендации автора корректны, изложены лаконично, основаны на фактическом материале, являются результатом стоявших перед диссертантом задач и полностью им соответствуют, раскрывают решение поставленной цели, представляют научный и практический интерес и не вызывают возражений. Практические

рекомендации носят ясный и чёткий характер и могут быть внедрены в работу лечебных учреждений.

Автором получен достаточный объем материала. Используются современные, информативные и адекватные задачам методы исследования. Статистическая обработка материала проведена по общепринятым статистическим методикам с помощью современных прикладных математических программ и не вызывает сомнения в достоверности.

Научная новизна и практическая значимость выполненного исследования не вызывает сомнения, и доказываются, кроме того достаточным количеством публикаций, в которых освещены основные положения работы, а также обсуждением основных положений работы на научных конференциях. Материалы диссертационной работы полностью отражены в 11 опубликованных научных работах, 8 из них в периодических научных изданиях, выпускаемых в Российской Федерации и рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук и одном открытом патенте на изобретение.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационного исследования.

### **ЗАМЕЧАНИЯ.**

К недостаткам работы можно отнести то, что в экспериментальной части работы не использовались современные методы 3 Д реконструкции промежуности, позволяющие более полно понять преимущества предложенного автором способа и укрепить доказательную базу исследования.

- Практические рекомендации несколько перегружены и плохо структурированы, что делает их восприятие практическими врачами затруднительным. С моей точки зрения этого можно было избежать если бы ввести в них несколько ключевых пунктов, после чего останавливаться на частных технических вопросах выполнения сфинктеролеваторопластики по предлагаемой автором методике.

Замечания не носят принципиального характера, не снижают научной и практической значимости представленной работы, не меняют положительной оценки диссертационного исследования, однако их следует обязательно учесть при написании запланированной монографии на эту тему.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Соловьева Алексея Олеговича «Обоснование способа сфинктеролеваторопластики для оперативной коррекции ректоцеле», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия», является выполненной лично автором, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной проблемы по разработке оптимального метода лечения ректоцеле, что имеет важное значение для хирургии.

По содержанию, объему, уровню исследований, внедрению в практическое здравоохранение работа соответствует требованиям п. 9 и п. 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 30.07.2014), в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской  
и эндоскопической хирургии медицинского факультета  
ФГБОУ ВПО «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х. М. Бербекова»,  
д.м.н., профессор

Хитарьян Александр Георгиевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.Г. Хитарьяна заверяю:

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, 360000, КБР, г. Нальчик, ул. Инессы Арманд, 1 «а», тел. 8 (8662) 42-24-68, medfak1@bk.ru