

Отзыв

на автореферат диссертации Расуловой Силсилы Искандаровны «Оптимизация хирургического лечения послеродовой недостаточности анального сфинктера», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.17-хирургия.

В литературе приводятся различные варианты классификации анальной недостаточности, где данное заболевание классифицируется по форме, по расположению мышечных дефектов, по размерам диаметра анального канала, по степени несостоятельности анального сфинктера, по степени выраженности морфологических нарушений со стороны запирающего аппарата прямой кишки (ЗАПК), а также в зависимости от протяженности нарушенного мышечного аппарата в анальном канале.

Необходимо подчеркнуть, что в 75% случаев основной причиной несостоятельности анального сфинктера являются травматические повреждения ЗАПК, в 15% случаев причиной НАС являются функциональные нарушения, а в 10% случаев этиологическим фактором НАС являются аномалии развития аноректальных структур.

Этиологическим фактором развития послеродовой НАС являются разрыв и рассечение промежности в родах, и составляют, по данным разных авторов, от 10,3 до 39%. В 10,3-40% случаев при родоразрешении у беременных женщин наблюдаются травматические повреждения мягких структур тазового дна, при этом 73% случаев составляют первородящие женщины. По данным зарубежных ученых в этой области, в срок свыше 60 дней после родоразрешения у первородящих женщин НАС встречается в 13-38% случаев, а среди повторнородящих – в 23-39% случаев. Согласно результатам Evers E.S., спустя 90 дней после родоразрешения у 9,6% женщин наблюдалось недержание кишечного содержимого, а у 45,3% женщин отмечалось недержание газов. По данным зарубежных коллег, при использовании акушерского пособия с помощью щипцов, травмы замыкательного аппарата вплоть до III степени встречались в 16% случаев, при применении вакуум-экстракции подобные травмы наблюдались в 7 случаях.

Спустя 3 месяца после родов у этих пациенток выявили недержание кишечного содержимого у 59% и 33% соответственно.

После восстановления родовой травмы промежности в 19,3% случаев наблюдаются гнойно-воспалительные осложнения и несостоятельность швов после восстановления сфинктера, который в отдаленном периоде приводит к развитию грубой деформации вульвы в результате рубцовых изменений, появлению признаков опущения и выпадения органов малого таза, вследствие чего возникают их функциональные нарушения. Автором проанализированы результаты лечения 120 пациенток с послеродовой недостаточностью анального сфинктера. Автором четко поставлены критерии выборки пациентов для идентификации их в группы и выбора оптимального для данной группы хирургического вмешательства в зависимости от органического или смешанного характера недостаточности анального сфинктера. Проведен автором комплекс клинико-лабораторных и инструментальных исследований, позволивших выявить изменения в структуре мышечных волокон и функционального резерва мышц запирающего аппарата прямой кишки, а также выявить установленные факторы риска развития гнойно-воспалительных осложнений в раннем операционном периоде. Положения, разработанные и изученные автором в материале диссертации, являются современными. В них на достаточном клиническом материале освещены вопросы подразделения послеродовой недостаточности анального сфинктера, описаны принципы диагностики ранних осложнений и проведена оценка результатов отдаленного периода после операций.

Также разработаны и усовершенствованы методы и способы операций на запирающем аппарате прямой кишки в соответствии с определенной формой заболевания, факторов риска развития гнойных осложнений и при изолированных органических формах, а также смешанных формах, наглядно отображены информативными иллюстрациями и подтверждены рационализаторскими предложениями и патентом.

Таким образом, материал в диссертации Расуловой С.И. изложен последовательно и наглядно, полученные выводы отвечают поставленным задачам и цель работы достигнута.

Полученные результаты работы Расуловой С.И. носят несомненно практическое значение. Принципиальных замечаний по автореферату нет. Представленное исследование Расуловой С.И., на тему: «Оптимизация хирургического лечения послеродовой недостаточности анального сфинктера», является законченной научно-квалифицированной работой, положения которой содержат решения поставленных задач хирургического лечения больных с послеродовой недостаточностью анального сфинктера. Всё перечисленное позволяет заключить, что диссертационная работа соответствует требованиям, п.9 (абзац 1) «Положения о присуждении учёных степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г.(в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

Кандидат медицинских наук,

ГУ «Хатлонская клиническая

областная больница имени Бури Вахидова

Музафаров Саиджафар

Подпись Музафарова С.

Отдел кадров: «Заверяю»

ГУ «Хатлонской клинической

областной больницы имени Бури Вахидова

Контактная информация:

Индекс: 735140

Город: Бохтар

Улица: ул. Димитрова

Телефон (+992) 93323999

