

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
Стяжкиной Светланы Николаевны на диссертационную работу  
Каримова Шухрата Абдухалимовича на тему: «Диагностика и  
хирургическое лечение сложных свищей прямой кишки»,  
представленную на соискание учёной степени кандидата  
медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.**

### **Актуальность темы диссертации**

Свищи прямой кишки сохраняют клиническую значимость в колопроктологии вследствие высокой распространенности и существенной частоты рецидивов после хирургического лечения. Патологический процесс характеризуется наличием внутреннего отверстия в просвете прямой кишки, сформированного свищевого хода с воспалительно-инфильтративными и фиброзными изменениями окружающих тканей, а также наружного отверстия на коже промежности. Ведущим патогенетическим механизмом считается криптогландулярная инфекция анальных желез, приводящая к формированию межсфинктерного абсцесса с последующим распространением гнойно-воспалительного процесса в параректальные клетчаточные пространства.

По данным клинических наблюдений, около 5-6% случаев представлены неполными наружными свищами, формирование которых связано с частичным рубцеванием либо облитерацией свищевого хода при сохранении воспалительного очага. Течение заболевания нередко утяжеляется при наличии сопутствующих факторов, включая травматические повреждения промежности, воспалительные заболевания кишечника и метаболические расстройства. Указанные обстоятельства определяют вариабельность клинико-анатомических форм и требуют дифференцированного подхода к выбору лечебной тактики.

Диагностика свищей прямой кишки должна опираться на сочетание клинических и инструментальных методов. Ультразвуковое исследование и магнитно-резонансная томография позволяют уточнить топографию

свищевого хода, оценить выраженность фиброзных изменений и выявить гнойные полости. Функциональное состояние анального сфинктера целесообразно оценивать методом аноректальной манометрии, что имеет принципиальное значение для выбора объема вмешательства и прогнозирования функциональных исходов.

Хирургическое лечение остается ведущим методом терапии. При этом традиционные операции характеризуются высокой эффективностью в отношении ликвидации свища, но сопряжены с риском нарушения удерживающей функции. Внедрение малоинвазивных и сфинктерсберегающих методик снижает вероятность недержания, однако проблема рецидивирования сохраняется, особенно при высоко расположенных свищах и выраженных рубцовых изменениях перианальной области и параректальных тканей.

Таким образом, актуальность исследования определяется высокой распространенностью заболевания и значимой частотой рецидивов, а также ограничениями существующих хирургических подходов. Это обосновывает необходимость разработки и клинической оценки оптимизированных тактик иссечения свищей, ориентированных на радикальность вмешательства при сохранении функции сфинктера и приемлемого уровня качества жизни пациентов.

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

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. В исследовании проанализированы ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов со сложными свищами прямой кишки. Структура диссертации соответствует общепринятой академической модели и включает введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Работа отличается внутренней логической целостностью. План исследования выстроен последовательно и согласован с избранной

методологией. Поставленные задачи коррелируют с полученными результатами, а сформулированные выводы напрямую вытекают из представленного анализа. Основные научные положения изложены ясно и аргументированно, практические рекомендации логически обоснованы и имеют прикладное значение.

Совокупность представленных данных, корректность методического подхода и согласованность интерпретаций позволяют рассматривать полученные результаты как достоверные, а выводы и практические рекомендации как научно обоснованные и пригодные для внедрения в клиническую практику.

Практическая значимость работы определяется выявлением причин неудовлетворительных результатов лечения и обоснованием клинического применения новых подходов к комплексной диагностике и лечению сложных свищей прямой кишки. Показано, что уточнение анатомических особенностей свищевого хода и распространенности воспалительно-рубцовых изменений позволяет более обоснованно планировать объем вмешательства и снижать риск неблагоприятных исходов.

Разработанные и усовершенствованные способы хирургического лечения, а также оптимизированная предоперационная подготовка пациентов со ССПР способствуют уменьшению частоты рецидивов. Это сопровождается сокращением сроков госпитализации и ускорением реабилитации, что имеет прямое значение для повышения эффективности стационарной помощи и снижения медико-социальных потерь.

Дополнительно подтверждена клиническая значимость оценки качества жизни у пациентов со сложными свищами прямой кишки. Полученные результаты свидетельствуют, что динамика показателей качества жизни может рассматриваться как самостоятельный и воспроизводимый критерий эффективности лечения наряду с анатомическим закрытием свища и сохранностью удерживающей функции анального сфинктера. Учет данного параметра позволяет более полно оценивать исходы вмешательства,

сопоставлять эффективность различных хирургических подходов и обоснованно планировать последующее наблюдение и реабилитационные мероприятия.

### **Достоверность и новизна научных положений**

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации являются обоснованными, отражают сущность рассматриваемой проблемы, соответствуют цели и задачам работы и базируются на анализе достаточного объема клинических наблюдений с применением объективных методов диагностики. Использование современных методик исследования и стандартизированных подходов к оценке результатов обеспечило достоверность полученных данных и обоснованность интерпретаций.

Научная новизна заключается в том, что автором изучены и выделены ведущие причины послеоперационных осложнений, включая пектенос анального сфинктера, недостаточность анального сфинктера и рецидивы ССПК. Показано, что повышение уровня СРБ, а также применение ТРУЗИ и МРТ обладают высокой диагностической информативностью при раннем выявлении воспалительного процесса, уточнении анатомического варианта свища и определении степени тяжести у пациентов со сложными свищами прямой кишки. На основе полученных результатов предложены объективные критерии выбора метода хирургического лечения. Определены прогностически значимые факторы риска развития структурных изменений анального сфинктера и предложены критерии оценки их выраженности. Установлена зависимость между степенью сложности свища, выраженностью морфологических изменений сфинктерного аппарата и тяжестью функциональных нарушений анального сфинктера.

### **Общая оценка диссертации.**

Диссертационная работа включает введение, обзор литературы, разделы, посвященные материалу и методам исследования, комплексной диагностике и хирургическому лечению сложных свищей прямой кишки,

заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками. Список литературы содержит достаточное число отечественных и зарубежных источников.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует цель и задачи, отражает научную новизну, практическую значимость и положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен анализ литературы, посвященный проблеме сложных свищей прямой кишки. Обзор носит дискуссионный характер и включает рассмотрение вопросов клиники, диагностики и выбора хирургической тактики при ССПК.

Во второй главе приведена общая характеристика исследуемых групп пациентов с описанием клинических, лабораторных и современных инструментальных методов обследования. Отдельно изложены примененные методы статистической обработки данных.

В третьей главе Каримова Ш.А. представлены результаты комплексного клинико-инструментального обследования пациентов со сложными свищами прямой кишки. Основной акцент сделан на уточнении топографии свищевого хода, выявлении рубцово-воспалительных изменений сфинктерного аппарата и диагностике пектеноза. Для характеристики морфологических и функциональных нарушений использованы ультразвуковые и функциональные методы исследования. Применение комплексного диагностического подхода позволило объективизировать степень поражения анального сфинктера и обосновать выбор рациональной хирургической тактики.

Четвертая глава посвящена принципам предоперационной подготовки, выбору хирургической тактики и анализу результатов оперативного лечения пациентов со сложными свищами прямой кишки. Предоперационный этап включал санацию свищевых ходов, купирование воспалительного процесса, оценку анатомо-функционального состояния сфинктерного аппарата и инструментальную визуализацию свищевого тракта, что позволяло

определить оптимальный объем вмешательства и снизить риск послеоперационных осложнений и рецидивов.

Хирургическая тактика подбиралась индивидуально с учетом локализации свищевого хода, выраженности рубцово-воспалительных изменений и функциональной состоятельности анального сфинктера. Применялись сфинктерсберегающие методики, направленные на радикальное устранение свища, адекватное дренирование гнойных полостей и максимально возможное сохранение анатомической целостности сфинктерного аппарата.

Использование комплексного дифференцированного подхода сопровождалось снижением частоты осложнений, улучшением показателей заживления послеоперационных ран и сохранением удерживающей функции, что подтверждает результативность предложенной лечебной стратегии.

В заключении последовательно изложены основные этапы и результаты исследования. Выводы логически вытекают из представленного материала и соответствуют поставленным задачам. Принципиальных замечаний по диссертации не выявлено.

По итогам анализа диссертационной работы, в порядке научной дискуссии целесообразно адресовать диссертанту следующие вопросы.

1. Какова диагностическая информативность используемых клинико-инструментальных методов при оценке анатомо-функциональных особенностей сложных свищей прямой кишки? Просьба уточнить, какие показатели применялись для количественной оценки (чувствительность, специфичность, прогностические значения, AUC), какие методы рассматривались как референсные и как оценивалась воспроизводимость заключений.

2. Каковы основные принципы дифференцированного выбора хирургической тактики лечения сложных свищей прямой кишки? Просьба конкретизировать алгоритм принятия решения с учетом топографии свища,

выраженности рубцово-воспалительных изменений, наличия гнойных полостей и исходной функции анального сфинктера, а также критерии, определяющие выбор сфинктерсберегающих вмешательств и объем предоперационной подготовки.

Отмеченные вопросы имеют дискуссионный характер и не снижают научной и практической значимости представленной к защите работы. Публикации автора в достаточной мере отражают основные положения и материалы исследования.

### **Заключение**

Диссертация Каримова Ш.А. «Диагностика и хирургическое лечение сложных свищей прямой кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научно-исследовательской работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные результаты характеризуются достоверностью, а выводы и заключения основаны на всестороннем анализе представленного клинического материала.

Работа базируется на достаточном объеме исходных данных, клинических наблюдений и статистических расчетов, содержит решение актуальной задачи, направленной на улучшение ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения сложных свищей прямой кишки, и имеет значимое практическое значение для колопроктологии. По уровню научной новизны, актуальности, практической значимости, объему проведенных исследований и обоснованности методологического подхода диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Официальный оппонент:**

**Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой оперативной  
хирургии и топографической анатомии  
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России**



**Стяжкина С.Н.**

**Подпись д.м.н., профессора Стяжкиной С.Н.**

**«Заверяю»:**

**Начальник общего отдела ФГБОУ ВО  
«Ижевский государственный медицинский  
университет» Минздрава России**



**Клюжева О.В.**

*05 апреля 2021 г.*

**Контактная информация:** Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ижевский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Адрес:** Удмуртская Республика, г. Ижевск, Индекс: 426034, ул. Коммунаров, 281, Тел: + 7 (3412) 52-62-01. Эл. Почта: [rector@igma.udm.ru](mailto:rector@igma.udm.ru).

**Официальный сайт:** <https://www.igma.ru>