



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Самарский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ
Минздрава России)**

ул. Чапаевская, 89, г. Самара, 443099
тел.: (846) 332-16-34, факс: (846) 333-29-76
e-mail: info@samsmu.ru
ОГРН 1026301426348
ИНН 6317002858

10.03.2020 № 1230/109-23-653
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Самарский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор
медицинских наук,
профессор РАН, профессор



А.В. Колсанов

«10» марта 2020 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Сергацкого Константина Игоревича на тему «Современные тенденции в диагностике и лечении больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Актуальность проблемы

Острые нагноения параректальной клетчатки различной этиологии остаются одной из актуальных проблем современной хирургии. Подтверждением этому служит распространенность заболевания, составляющая от 20 до 40 % всех болезней прямой кишки (Борота А.В. и соавт., 2018; Samuk I. et al., 2019). При этом, наиболее часто обсуждаются ишиоректальные, пельвиоректальные, ретроректальные и подковообразные парапроктиты, встречающиеся, по разным данным, с впечатляющим размахом - от 5% до 58% острого парапроктита (Власов А.П., Кулыгин И.В., 2013; Шельгин Ю.А. и соавт., 2016; Bisset C.N. et al., 2017). Вопросы, касающиеся различных аспектов

диагностики и лечения пациентов с данной патологией, на протяжении многих лет являются предметом оживленных дискуссий отечественных и зарубежных исследователей в данной области (Жуков Б.Н. и соавт., 2015; Лаврешин П.М. и соавт., 2017; Родоман Г.В. и соавт., 2019; Steele S.R. et al., 2016; Butt U.I. et al., 2017; Herold A. et al., 2017).

Острый парапроктит, вызванный анаэробными микроорганизмами, представляет собой наиболее сложные и тяжёлые клинические случаи, сопровождается высокой летальностью среди пациентов (Мусин А.И. и соавт., 2019; Chen Y. et al., 2018; Téoule P. et al., 2018; Ueberroth B.E., Roxas R., 2019). Их лечение требует значительных финансовых, материально-технических затрат и представляет серьезную социально-экономическую проблему (Тимербулатов В.М. и соавт., 2015; Wallner C.A. et al., 2016).

Не смотря на достигнутые результаты при лечении пациентов с данной патологией, не внушают оптимизм наблюдающаяся высокая частота послеоперационных осложнений, неудовлетворительные отдалённые результаты лечения, а также длительная потеря трудоспособности и значительное снижение качества жизни пациентов (Moruri N. et al., 2016; Han H.H. et al., 2019). Все это свидетельствует о многогранности, сложности и нерешённости многих вопросов диагностики и лечения пациентов с острыми нагноениями параректальной клетчатки (Рустамов М.И. и соавт., 2016; Сахаутдинов В.Г., 2016; Alabbad J. et al., 2018; Baig M.Z. et al., 2019).

Поиск путей улучшения результатов лечения пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки привел к заключению о настоящей необходимости экспресс-диагностики анаэробной хирургической инфекции и эффективной динамической оценки раневого процесса (Зузова А.П. и соавт., 2017; Шляпников С.А. и соавт., 2018; Koyama M. et al., 2017; Roskam M. et al., 2019).

Этот новый взгляд на проблему требует существенного дополнения к идеологии всего лечебно-диагностического алгоритма, оптимизации предоперационной подготовки, интраоперационной тактики, ведения раннего

послеоперационного периода и последующей хирургической реабилитации пациентов.

С учетом постоянного роста резистентности возбудителей инфекционного процесса к лекарственным средствам возникает необходимость применения методов физиотерапевтического воздействия на раневой процесс. В настоящее время, в литературе имеются лишь единичные сообщения об эффективности вакуумного лечения послеоперационных ран у пациентов с острым парапроктитом (Ларичев А.Б., 2018; Kirby J., 2019). Новым направлением является изучение возможности применения метода локального отрицательного давления при лечении послеоперационных ран у пациентов с неполной элиминацией анаэробной инфекции (Gupta S. et al., 2016; Stojmenski S. et al., 2017).

Обсеменение послеоперационных ран промежности микрофлорой толстой кишки и отсутствие, в настоящее время, четких критериев выполнения мероприятий препятствующих этому, является серьезной причиной, оказывающей отрицательное влияние на эффективность хирургической санации очага инфекции при острым парапроктите и усугубляющей течение послеоперационного периода (Ozkan O.F. et al., 2016; Marino F., Manca G., 2017). Столь важная проблема в современной хирургической практике требует глубокой проработки и проведения исследований в этом направлении.

Персонализированный подход современной медицины и хирургии обязывает рассматривать диагностику, медикаментозное и оперативное лечение, последующую медицинскую реабилитацию больных острым парапроктитом с междисциплинарных позиций, особенно у пациентов, нуждающихся в реконструкции анатомической целостности кожного покрова и непрерывности кишечника.

Представленная диссертационная работа К.И. Сергацкого несомненно актуальна, раскрывает по настоящему новое научное и практическое направление. На основе успешного применения современных методов диагностики и лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний автор

обосновывает рациональную тактику ведения пациентов с острым парапроктитом.

Диссертационная работа выполнена в рамках комплексной научной программы кафедры «Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» в соответствии с тематическим планом кафедральных (инициативных) НИР на 2016–2020 гг., код ГРНТИ 76.29.39, научного направления № 4 «Разработка современных медицинских технологий лечения больных с хирургической патологией».

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором убедительно доказано, что наиболее значимыми возбудителями инфекционного процесса у пациентов с острым парапроктитом являются *E.coli*, *St. epidermidis* и *St. aureus*.

Весьма значимой в научно-практическом плане является разработанная автором схема эмпирической антибактериальной терапии, которая с позиций доказательной медицины позволяет увеличить эффективность лечения пациентов с острым парапроктитом в 6,17 раза.

Безусловной научной новизной является технология, впервые разработанная в отечественной хирургии и колопроктологии и подтвержденная патентом РФ: способ экспресс-диагностики анаэробной хирургической инфекции (патент РФ на изобретение № 2578965 от 27.03.2016), основанный на изучении электрохимических свойств раневого содержимого.

Несомненной научной новизной является впервые предложенный для объективизации показаний к повторным санационным операциям джоульметрический метод оценки раневого процесса непосредственно в очаге воспаления на основе применения оригинального диагностического датчика, совмещённого с дренажной системой, у пациентов с острым парапроктитом (патент РФ на полезную модель № 86431 от 10.09.2009).

Научно обоснована эффективность предложенного дифференцированного подхода к выбору метода, препятствующего загрязнению обширных операционных промежностных ран содержимым толстой кишки у больных после оперативного лечения острого анаэробного парапроктита.

Проведена комплексная сравнительная оценка эффективности вакуумной терапии послеоперационных ран у пациентов с острым анаэробным парапроктитом. Автором убедительно доказана роль предложенного способа вакуумного лечения, сочетающего в себе доставку к ране кислорода и одновременное воздействие на раневую поверхность отрицательного давления.

Впервые установлена роль и значение лазерной доплеровской флоуметрии, применяемой в качестве оценки эффективности проводимого вакуумного лечения послеоперационных ран у больных острым анаэробным парапроктитом. Проводимое исследование доказало улучшение показателей микроциркуляции: увеличение сосудистого тонуса и индекса эффективности микроциркуляции в очаге воспаления у пациентов после проведения вакуумной терапии по предложенной методике.

С позиций доказательной медицины обоснована последовательность мероприятий хирургической реабилитации пациентов, перенесших острый анаэробный парапроктит, включающая реконструкцию анатомической целостности кожного покрова и восстановление непрерывности кишечника.

Сделанные диссертантом выводы и практические рекомендации полностью соответствуют задачам исследования и логично вытекают из полученных автором результатов работы.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациентов, а также скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины. Автором создана и зарегистрирована

база данных «Клинико-лабораторные параметры больных острым парапроктитом», включающая 1509 пациентов (свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2019620261 от 13.02.2019).

Работа основана на анализе результатов хирургического лечения 1509 пациентов с нагноением параректальной клетчатки вследствие острого парапроктита. Анализ результатов обследования и лечения 749 пациентов группы сравнения позволил автору выявить основные причины неудовлетворительных исходов у больных острым парапроктитом.

В основную группу вошли 760 пациентов, у которых был применен весь комплекс предложенных автором лечебно-диагностических мероприятий, основанный на использовании современных методов, применяемых в диагностике и лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки.

Все полученные данные подвергнуты статистической обработке. Достоверность выводов диссертационной работы сомнений не вызывает.

Основные положения исследования доложены и обсуждены на международных, Всероссийских и региональных научных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 59 научных работ, из них 16 статей - в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций научных результатов кандидатских и докторских диссертаций, 3 работы – в журналах на платформе Scopus, 2 публикации – в журналах на платформе Web of Science. По теме диссертации получен 1 патент РФ на полезную модель, 1 патент РФ на изобретение, 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационное исследование имеет ярко выраженную практическую направленность. Неоспорима и научная значимость проведенной масштабной работы. Использование предложенных диагностических и лечебных мероприятий при ведении больных острым парапроктитом позволило применить персонифицированный и дифференциальный подход к ведению каждого пациента. Это позволило улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения, а так же предотвратить инвалидизацию пациентов.

Автору удалось достичь высокой эффективности комплексного хирургического лечения, сопоставимой с лучшими российскими результатами: общее количество осложнений снизилось с 8,3% до 5% ($p = 0,0105$). При этом летальность снизилась с 1,2% до 0,5% ($p = 0,0453$).

Разработанная на основе комплексной оценки микробного пейзажа и внедрённая в клиническую практику схема эмпирической антибактериальной терапии для пациентов с острым парапроктитом, позволяет начать обоснованное противомикробное лечение до получения результатов антибиотикочувствительности выделенных микроорганизмов.

Предложенный автором способ экспресс-диагностики анаэробной инфекции у больных острым парапроктитом, основанный на изучении электрохимических свойств раневого содержимого, позволяет своевременно дополнить проводимую противомикробную терапию антибактериальными препаратами направленного действия.

Применяемый оригинальный диагностический датчик, в основе работы которого лежит изучение динамики раневого процесса на основании джоульметрического метода исследования, позволяет объективизировать показания к повторным санационным операциям у пациентов с острым парапроктитом.

Разработанный дифференцированный подход к выбору метода, препятствующего контаминации обширных послеоперационных

промежностных ран содержимым толстой кишки у больных после оперативного лечения острого анаэробного парапроктита, позволяет объективно определить показания к выполнению протективной колостомии или применению специальных устройств, герметизирующих просвет прямой кишки.

Предложенный автором диссертационного исследования метод вакуумной терапии послеоперационных ран для пациентов с острым анаэробным парапроктитом, сочетающий в себе доставку к ране кислорода и одновременное воздействие отрицательного давления, позволил проводить вакуумную терапию, не дожидаясь полной элиминации анаэробной инфекции и сократить средние сроки заживления послеоперационных ран на 9 ± 2 суток ($p = 0,01880$).

Внедренная лазерная доплеровская флоуметрия у больных острым анаэробным парапроктитом позволяет объективизировать контроль эффективности проводимой вакуумной терапии послеоперационных ран.

Предложенная и внедрённая в клиническую практику рациональная тактика, основанная на применении современных методов диагностики и лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний параректальной клетчатки, позволила автору уменьшить количество послеоперационных осложнений и снизить летальность, тем самым улучшить непосредственные результаты лечения больных острым парапроктитом.

Разработанная схема хирургической реабилитации пациентов, включающая реконструкцию анатомической целостности кожного покрова и восстановление непрерывности кишечника, привела к улучшению отдалённых результатов лечения больных с последствиями перенесенного острого анаэробного парапроктита.

Структура и содержание работы

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 306 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных данных, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический список включает 349

источников литературы, в том числе 199 отечественных и 150 иностранных. Диссертация иллюстрирована 57 рисунками и 47 таблицами.

Актуальность темы диссертационного исследования закономерно вытекает из проблемных аспектов, выделенных в обзоре литературы.

Цель исследования носит конкретный характер и направлена на улучшение непосредственных и отдаленных результатов в лечении больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки на основе комплексного применения современных методов диагностики и лечения.

Задачи, поставленные в работе, определяют границы и сферу научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость диссертационного исследования.

В обзоре литературы (глава 1) приведены современные представления о диагностике, лечении и результатах лечения пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки. Отдельные разделы посвящены этиологии, способам диагностики анаэробной хирургической инфекции, методам контроля динамики раневого процесса у больных данной нозологией. Так же приведены современные данные о методах, препятствующих контаминации раневой поверхности микрофлорой толстой кишки, возможностях вакуумного лечения послеоперационных ран и методах устранения последствий хирургического лечения у больных острым анаэробным парапроктитом.

Обсуждение литературы носит критический характер и направлено на выявление нерешенных вопросов, показывающих актуальность диссертационной работы.

Глава 2 посвящена материалам и методам исследования. Общая характеристика исследования включает 1509 пациентов с острым парапроктитом.

Все наблюдаемые больные острым парапроктитом за анализируемый период были распределены на две группы:

- основную группу, которую составили 760 больных, при ведении которых были применены как традиционные, так и современные методы диагностики и лечения;

- группу сравнения, в которую вошли 749 пациентов, при ведении которых были применены традиционные методы диагностики и лечения заболевания.

Для повышения эффективности рандомизации проведена предварительная стратификация (страфикационная рандомизация) пациентов основной группы. Анализируемые группы больных острым парапроктитом были сопоставимы по полу, возрасту, характеру возбудителя, локализации поражения в параректальной клетчатке, локализации крипты, вовлеченной в процесс воспаления, по характеру гнойного хода, соотношению больных рецидивным и первичным парапроктитом, тяжести состояния пациентов при поступлении в стационар, характеру сопутствующей патологии ($p > 0,05$).

В данной главе подробно описаны применяемые методы исследования.

В главе 3 дано подробное описание консервативного и хирургического лечения, применяемого у пациентов с острым парапроктитом в анализируемых группах.

Глава 4 отражает результаты и обсуждение специальных методов диагностики, применяемых у больных острым парапроктитом. Главная ценность данной главы заключается в подведении результатов и обсуждении исследования электрохимических свойств раневого отделяемого с целью экспресс-диагностики анаэробной инфекции, а также в обоснованном на большом экспериментальном материале с дальнейшим внедрением в клиническую практику джоульметрическом методе оценки динамики раневого процесса у больных острым парапроктитом.

В 5 главе приведены результаты и обсуждение методов лечения, применяемых в исследуемых группах больных острым парапроктитом. В данном разделе проведена оценка эффективности проводимых этапных хирургических санаций, применяемой оригинальной методики вакуумной терапии, проанализированы осложнения и причины летальных исходов.

Шестая глава посвящена оценке результатов и обсуждению ранней и поздней комплексной хирургической реабилитации, необходимость в проведении которой возникла в процессе лечения пациентов с последствиями перенесенных операций при лечении острого анаэробного парапроктита.

В Заключении диссертации подведен итог проведенной работы, обобщены результаты исследования. Этот раздел автор посвящает свободному изложению и обсуждению разработанных им алгоритмов диагностики и лечения пациентов с острым парапроктитом, современных тенденций и существующих лечебно-тактических концепций.

Выводы диссертационной работы полностью вытекают из поставленных задач и соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные результаты диссертации, выводы и практические рекомендации обосновывают их внедрение в работу колопроктологических и общехирургических отделений, хирургических гнойных отделений, занимающихся оказанием помощи больным острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах медицинских ВУЗов при подготовке врачей-хирургов и врачей-колопроктологов по программам высшего образования (ординатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Замечания по диссертационной работе

В ходе ознакомления и изучения разделов диссертационной работы возникли следующие вопросы для обсуждения:

1. На какие сутки стационарного лечения проводилась коррекция антибактериальной терапии с учетом результатов микробиологического исследования раневого отделяемого?

2. Как на практике осуществляли доставку кислорода к ранам при одновременном воздействии отрицательного давления у больных острым парапроктитом?

Данные вопросы носят дискуссионный характер, требуют дальнейших исследований в этом направлении и никоим образом не умаляет достоинств и значимости представленной научной работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертация работа Сергацкого Константина Игоревича «Современные тенденции в диагностике и лечении больных острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки» является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой решена крупная научная проблема, имеющая важное медицинское и социальное значение - улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями параректальной клетчатки за счет разработки и комплексного применения новых методов диагностики и хирургического лечения. В диссертации разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о

присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г., № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 14 от « 5 » марта 2020 г.).

Заведующий кафедрой и клиникой госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент (научная специальность 14.01.17 – хирургия)

 **Каторкин Сергей Евгеньевич**

« 5 » марта 2020 г.

Подпись доктора медицинских наук, доцента Сергея Евгеньевича Каторкина «заверяю». Ученый секретарь ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент О.В. Борисова
« 10 » марта 2020 г.



Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
443099, Российская Федерация, город Самара, улица Чапаевская, дом 89.
Телефон: +7 (846) 332-16-34.
Электронная почта: info@samsmu.ru.
Веб-сайт: <https://www.samsmu.ru>.