

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Сигуа Бадри Валериевича
на диссертационную работу Лебедева Сергея Николаевича, на тему
«Предикторы и профилактика грыжеобразования после лапаротомии»,
представленную к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность темы исследования

Послеоперационные грыжи являются неотъемлемой частью абдоминальной хирургии. В настоящее время, согласно литературным данным, послеоперационные вентральные грыжи (ПОВГ) составляют до 26% от всех наружных грыж живота, уступая первенство лишь паховым. Срединная лапаротомия занимает лидирующие позиции в экстренной хирургии живота по причине быстроты и простоты исполнения в сочетании с доступностью. Несмотря на несомненные преимущества, они, безусловно, не лишены и недостатков. К ним можно отнести скудную васкуляризацию зоны доступа, препятствующую быстрому формированию полноценного рубца.

Белая линия живота является областью, где сходятся действия сил мышц антагонистов (наружных и внутренних косых, поперечных), она же является ребром жесткости для влагалищ прямых мышц живота, играющих значительную роль в обеспечении прочности брюшного пресса. Кроме того, ослаблению механической прочности передней брюшной стенки также способствуют атрофические и дистрофические процессы в тканях при ранней физической нагрузке, заболеваниях, сопровождающихся повышением внутрибрюшного давления. При этом следует отметить, что послеоперационные грыжи чаще встречаются у лиц старшей возрастной группы с наличием у них большого количества сопутствующих заболеваний и низкой физической активностью.

Существующие способы устранения дефектов брюшной стенки остаются не удовлетворительными, а предлагаемые методы профилактики являются малоэффективными. Потому, проблема профилактики грыж после срединной лапаротомии остается значимой и актуальной для современной хирургии.

Научная новизна исследования

На основе анализа большого клинического материала (n=398) выявлены факторы риска, способствующих формированию послеоперационных грыж после экстренных оперативных вмешательств.

Проведен подробный анализ заболеваемости населения послеоперационной грыжей после абдоминальных оперативных вмешательств.

Разработан оптимальный лечебно-диагностический алгоритм, который позволяет определить показания к закрытию лапаротомной раны с применением сетчатого эндопротеза с учетом факторов риска формирования послеоперационных вентральных грыж.

Кроме того, разработан метод преперитонеального размещения и фиксации полимерного имплантата, который отличается патогенетической обоснованностью и оригинальностью, в сочетании с технической простотой и воспроизводимостью.

Проведено изучение качества жизни пациентов в раннем и позднем послеоперационном периоде при различных способах закрытия лапаротомной раны после срединной лапаротомии.

Достоверность и обоснованность полученных результатов

Достоверность и обоснованность полученных автором результатов не вызывает сомнений. Клинический материал составили 398 наблюдений. Все исследования документированы в историях болезни. Полученные данные подтверждены с помощью аппаратно-инструментального обследования больных, включая ультразвуковое исследование структур белой линии, пупочного кольца, зоны протезирования брюшной стенки.

Результаты исследования применяются в учебном процессе кафедры общей хирургии и кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Полученные данные используются в практической деятельности ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Рязани и отделения общей хирургии №1 ГБУ РО ОКБ г. Рязани.

Практическая значимость работы

В результате выполненной работы разработан лечебно-диагностический алгоритм, направленный на выявления предикторов грыжеобразования у пациентов после лапаротомии. При этом были выделены «большие предикторы» и «малые предикторы».

Определены показания к превентивному эндопротезированию. Предложен дифференцированный подход к выбору способа превентивного эндопротезирования. Отдельно описана методика ретромускулярной имплантации сетки при невозможности сепаровки брюшины. Разработан и внедрен в клиническую практику метод преперитонеального размещения и

фиксации полимерного имплантата. Кроме того, сформулированы противопоказания к проведению превентивного эндопротезирования.

Подобный комплексный подход позволяет более широко, среди пациентов с высоким риском образования грыж, применять метод превентивного эндопротезирования с целью профилактики послеоперационных вентральных грыж срединной локализации.

Содержание работы, ее завершенность и оформление

Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Последний включает 244 работ, из которых 94 принадлежат отечественным, 150 – зарубежным авторам.

Диссертация изложена на 141 страницах машинописного текста, иллюстрирована 22 таблицами, 25 рисунками и диаграммами.

Во введении изложены актуальность проблемы, сформулированы цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту, а также научная новизна, практическая ценность и апробации полученных данных.

Обзор литературы (глава 1) дает полное представление о современном состоянии проблемы и четко ограничивает круг не решенных вопросов. В главе содержится информация об этиопатогенезе послеоперационных грыж, согласно современным представлениям о роли соединительно-тканной дисфункции в грыжеобразовании и течении репаративных процессов. Дается описание профилактических методик от исторических, до современных, в том числе методов превентивного эндопротезирования.

В главе 2 представлены данные о материалах и методах исследования. Подробно указана методология проведенного научного исследования, включая клинические способы оценки научной работы. Изложение структурировано согласно этапам проводимого исследования: исследование больных, статистический анализ, этапы разработки и внедрения оригинального метода имплантации, оценка непосредственных и отдаленных результатов.

В третьей главе, представлены результаты собственных научных исследований. Произведен анализ частоты встречаемости возможных предикторов грыжеобразования, а также частота встречаемости послеоперационных грыж у лиц с различными факторами риска. Проведена оценка значимости, а также осуществлен корреляционный анализ различных факторов развития послеоперационной грыжи. На основании полученных данных был разработан и внедрен в клиническую практику лечебно-диагностический алгоритм, предполагающий дифференцированный подход к

выбору способа превентивного эндопротезирования. Следует отметить, что все положения описанных разделов хорошо иллюстрированы и дополняются клиническими наблюдениями.

В главе проведена объективная оценка непосредственных и отдаленных результатов лечения, а также осуществлена оценка качества жизни с помощью опросника SF-36.

Полученные Лебедевым С.Н. данные подтвердили адекватность разработанного алгоритма, а также доказали необходимость превентивного эндопротезирования у пациентов с высоким риском формирования послеоперационных вентральных грыж.

В заключении подведены итоги выполненной работы. Выводы и практические рекомендации вытекают из данных, полученных в результате исследования, являются обоснованными, соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации соотнесены с полученными данными и логично вытекают из них.

Основные положения и результаты диссертационного исследования достаточно полно отражены в печатных работах. По теме исследования опубликовано 7 печатных работ, из них три статьи в журналах, рекомендованных ВАК Российской Федерации для публикаций основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Автореферат диссертации представляет собой краткое изложение наиболее важных и существенных результатов диссертационного исследования и написан с соблюдением требований ГОСТ.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Отдельные орфографические и стилистические погрешности не снижают общей положительной оценки работы.

В то же время к автору появились и требуют уточнения вопросы в ходе рецензирования диссертации:

1. Какая тактика оптимальна при наличии у больного по одному «большому» и «малому» предиктору?
2. Какие типы эндопротезов использовались у больных, включенных в исследование?

Заключение

Диссертационное исследование Лебедева Сергея Николаевича «Предикторы и профилактика грыжеобразования после лапаротомии», представленное к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, является законченной научной квалификационной работой, содержащей решение важной научно-практической задачи – разработки показаний к применению превентивного эндопротезирования с целью профилактики послеоперационных вентральных грыж, имеющей значение для развития хирургии.

Диссертационная работа Лебедева Сергея Николаевича по актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и научно-практической значимости результатов полностью соответствует критериям, предъявляемым ВАК при Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, в соответствии с пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335), а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – Хирургия.

Профессор кафедры факультетской
хирургии им. И.И. Грекова

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.01.17- Хирургия),
доцент

Бадри Валериевич Сигуа

Подпись д.м.н., профессора Сигуа Б.В. *заверяю*

Проректор по науке и инновационной деятельности

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Минздрава России

д.м.н., профессор

Силин А.В.

« 31 » 10 2018 г.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 191015, г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, дом 41.

Эл.почта: dr.sigua@gmail.com

Тел.: +7 (812) 303-50-00