

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего отделением хирургическим I ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», доктора медицинских наук А.Л. Шестакова о диссертационной работе М.Г. Гуляева «Профилактика и лечение рецидивных вентральных грыж после аутопластических и протезирующих вмешательств», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия

1. АКТУАЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Протезирующие методики, применяемые при лечении грыж передней брюшной стенки различной локализации, в том числе послеоперационных вентральных грыж, сегодня определяют приоритет подавляющего большинства хирургических клиник, обеспечивая, несомненно, лучшие результаты, в сравнении со способами, при которых используются собственные ткани больного. Однако по мере того, как протезирующие методики все более и более внедряются в практику хирургических стационаров, становится очевидно, что и протезирующие техники грыжесечения не избавлены от осложнений и рецидивов. При этом, применительно к вентральным грыжам, ряд авторов указывает на достаточно высокую частоту рецидивов (до 15%). Таким образом, учитывая распространенность заболевания, необходимость в выполнении повторных вмешательств у больных с послеоперационными вентральными грыжами достаточно велика. Следует учитывать и то обстоятельство, что повторные вмешательства технически очень сложны и индивидуальны.

Выяснение причин развития рецидивов грыж после протезирующих герниопластик - одна из основных задач современной хирургической науки. От решения этой проблемы зависит дальнейшее совершенствование операционных методик, улучшение их результатов, разработка способов профилактики осложнений и рецидивов заболевания. Тем не менее, научные публикации, посвященные этой теме немногочисленны, и целостный взгляд на проблему, на сегодняшний день, не сформирован.

Таким образом, настоящее исследование, направленное на изучение патогенеза рецидива послеоперационных вентральных грыж, их профилактику и лечение, представляется актуальным.

2. НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Научная новизна диссертации базируется на изучении серьезного клинического опыта лечения больных с послеоперационными вентральными грыжами. На основе этого анализа М.Г. Гуляевым выделены, исследованы и описаны особенности клинического течения рецидивных послеоперационных грыж, выполнена привязка этих особенностей к технике выполнения предшествующей герниопластики. Как следствие, автором обоснованы принципы выбора способа операции у больных с рецидивными послеоперационными вентральными грыжами после применения различных способов пластики.

М.Г. Гуляевым проведены морфологические исследования, при которых установлены макро- и микроскопические изменения в зоне предшествующей пластики у больных с рецидивными грыжами, лежащие в основе хронического воспаления в тканях, влияющего на прочность пластики, и обусловленные различными способами пластики.

Научная новизна работы подтверждается представленными автором патентами и рационализаторскими предложениями по целому ряду направлений исследования. В частности, М.Г. Гуляевым внедрен оригинальный способ пластики передней брюшной стенки после протезирующей операции, метод профилактики рецидива грыжи, а также вариант пластики передней брюшной стенки при боковых и переднебоковых грыжах.

Важной теоретической разработкой автора является усовершенствованный способ прогнозирования риска развития послеоперационной вентральной грыжи, на который получено свидетельство о рационализаторском предложении, а также компьютерная программа «Оценка риска рецидива вентральной грыжи». Таким образом, автором теоретически обоснованы основы профилактики и современная

лечебная тактика у больных рецидивными послеоперационными вентральными грыжами.

Выводы и положения работы подтверждены анализом результатов хирургического лечения 317 пациентов с послеоперационными вентральными грыжами, в том числе у 86 больных с рецидивными грыжами. Оценка результатов исследования проведена с использованием современных диагностических методов на основании систематизированных количественных критериев, что позволило разработать способы профилактики и выработать оптимальную тактику хирургического лечения этих больных. Научные положения, вынесенные на защиту и выводы диссертации конкретны, полностью отражают поставленные перед автором задачи. Методы статистической обработки данных современны, их данные подтверждают выводы диссертации.

3. ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИИ, ВОЗМОЖНЫЕ КОНКРЕТНЫЕ ПУТИ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Заслугой автора следует считать принципиальную клиническую оценку видов рецидивов послеоперационных вентральных грыж после различных способов герниопластик. Этот подход позволил М.Г. Гуляеву провести научный анализ полученных результатов и установить, что после пластики местными тканями, а также после протезирующей натяжной герниопластики, как правило, развивается полный рецидив грыжи, в то время как после ненатяжной протезирующей пластики комбинированным способом - частичный рецидив. У больных с рецидивными грыжами макро- и микроскопические изменения в тканях брюшной стенки зависят от способа предшествующей операции.

Автором, на основе тщательного анализа особенностей клинического течения рецидивных вентральных грыж после различных способов пластики передней брюшной стенки, определены принципы выбора способа операции и профилактики рецидивных грыж. В частности, М.Г. Гуляев доказал, что при лечении рецидивных грыж у больных после пластики местными тканями, а также после протезирующей натяжной герниопластики показано применение комбинированного способа вмешательства, в то время, как после ненатяжной

протезирующей пластики комбинированным способом показано оперативное вмешательство из локального доступа с помощью «протеза-вставки». При этом получена возможность спрогнозировать вероятность рецидива грыжи до операции, осуществить выбор способа пластического закрытия дефекта тканей и избежать нежелательных последствий операции.

Методы обследования, предложенные М.Г. Гуляевым, доступны любому лечебному учреждению. Доказана целесообразность использования предложенных автором операций, позволяющих уменьшить число послеоперационных осложнений и улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения больных. Практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе, доступны внедрению в деятельность отделений общехирургического профиля.

4. ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 166 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы и приложений. Библиографический указатель содержит 246 наименований источников, из них 128 отечественных и 118 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 35 таблицами и 32 рисунками.

Во введении четко очерчена актуальность поставленной проблемы, сформулированы цель и задачи исследования. В обзоре литературы продемонстрированы хорошие знания теоретических основ изучаемой темы, а также современные научных направлений. Обзор литературы ясно определяет круг проблем, интересующих автора диссертации, критически освещает состояние вопроса и определяет предпосылки для проведения исследования.

Вторая глава посвящена подробному описанию клинического опыта автора, а также методов установления и подтверждения диагноза, как и способов лечения больных с рецидивной послеоперационной вентральной грыжей. Автор приводит убедительный дизайн исследования, определяет четкие критерии отбора больных в обозначенные группы сравнения, а также обоснованные критерии исключения. В целом, подбор больных и составление групп вполне обосновано. В главе приведены способы хирургического лечения больных с рецидивными

вентральными послеоперационными грыжами, а также технические особенности выполнения оперативных вмешательств.

В третьей главе уточнены причины рецидивов грыж после выполнения пластик местными тканями, а также протезирующих пластик, отнесенных автором к разряду натяжных. В главе приводятся макро- и микроскопические параметры, которые позволили автору выявить предпосылки развития рецидива послеоперационной вентральной грыжи у больных описываемых групп. Еще один раздел данной главы посвящен описанию способов и результатов лечения больных этой группы, здесь приведен анализ основных результатов, позволивший автору сделать вывод, приведенный в конце главы, о нецелесообразности повторного использования натяжных способов в лечении больных с рецидивными послеоперационными грыжами.

Четвертая глава, сформированная по аналогии с предыдущей, содержит информацию о выявленных автором причинах рецидивов грыж после ненатяжных протезирующих герниопластик комбинированным способом. Приведенные автором результаты убедительно подтверждают, что данная методика высокоэффективна у больных с рецидивными послеоперационными вентральными грыжами, их применение значительно снижает риск развития повторного рецидива заболевания. Обе главы хорошо иллюстрированы, приведены интересные клинические примеры. Вызывает сожаление отсутствие краткого резюме, подытоживающего данные, приведенные в главах.

В пятой главе М.Г. Гуляев приводит обоснование выбора способа герниопластики у больных с вентральными грыжами на основании многофакторного анализа и расчета риска рецидива грыжи. Шкала оценки риска рецидива грыжи положена автором в основу программы для ЭВМ «Оценка риска рецидива вентральной грыжи». В главе показано, что разработанная в процессе исследования система прогнозирования позволяет с достаточно большой надежностью выбирать оптимальный способ пластики и уменьшает частоту рецидива грыжи.

В шестой главе (обсуждение) выполнено тщательное сопоставление результатов, полученных автором по различным направлениям исследования с данными современной отечественной и зарубежной литературы. В обсуждении

выделены разделы, соответствующие основным темам работы, в которых подтверждается оригинальность подходов и выводов автора. Интересны и ценны представления автора о перспективах дальнейшей разработки обозначенной темы.

Работа хорошо иллюстрирована, клинические примеры убедительно подтверждают заключения, сделанные автором. Выводы соответствуют поставленным во введении задачам.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 14 научных работ, из них 4 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций. Получены 1 Патент РФ, 1 свидетельство о регистрации программы для ЭВМ. Имеется 3 удостоверения на рационализаторские предложения.

Результаты исследования внедрены в работу хирургических отделений ГБУЗ «Самарская городская клиническая больница № 1 им. Н.И. Пирогова» г.о. Самары, ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина». Материалы диссертационного исследования используются в учебном процессе на кафедре хирургических болезней № 2 ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Полученные автором результаты можно использовать в работе хирургических отделений, занимающихся лечением грыж передней брюшной стенки.

5. СООТВЕТСТВИЕ СОДЕРЖАНИЯ АВТОРЕФЕРАТА ОСНОВНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ И ВЫВОДАМ ДИССЕРТАЦИИ

Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СООТВЕТСТВИИ ДИССЕРТАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ

Таким образом, диссертационная работа М.Г. Гуляева «Профилактика и лечение рецидивных вентральных грыж после аутопластических и протезирующих вмешательств», представленная на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия является завершённой, научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи хирургического лечения рецидивных послеоперационных вентральных грыж.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа М.Г. Гуляева соответствует всем требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия.

Официальный оппонент, заведующий
отделением хирургическим I
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
Россия, 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2
8 (499) 248-14-77, alshestakov@mail.ru
доктор медицинских наук

Шестаков Алексей Леонидович

Подпись д.м.н. А.Л. Шестакова заверяю

Учёный секретарь ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
кандидат медицинских наук



Ложкевич Инна Юлиановна

23 ноября 2015 года