

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской хирургии ГБОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия МЗ РФ Никитина Николая Александровича на диссертационную работу Мингазовой Гульнары Фирдавировны **«Регенеративная протезирующая пластика пахового канала (экспериментально-клиническое исследование)»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с планом соответствующих отраслей науки. Революционные преобразования в герниологии в целом и в оперативном лечении паховых грыж в частности, связанные с широким внедрением в практику современных протезирующих материалов, подняли этот раздел хирургии на качественно новую ступень. Однако новые веяния породили и новые проблемы, успешное решение которых кроется в разработке достаточно простых, применимых в повседневной хирургической практике и в то же время достоверных критериев, определяющих как выбор протезирующего материала, так и способа закрытия грыжевых ворот. Накопленный на сегодняшний день опыт требует тщательного анализа и переосмысления. Вот почему исследования, связанные с выбором способа пластики, с дифференцированным подходом к выбору протезирующего материала, который должен обладать не только свойством биологической совместимости, но и стимулирующим воздействием на регенераторные процессы в окружающих тканях, а также с прогнозированием раневых осложнений и их профилактикой, принимают особую значимость. С этих позиций диссертационная работа Г.Ф. Мингазовой, целью которой явилось улучшение результатов хирургического лечения пациентов с первичными паховыми грыжами за счет применения в качестве эндопротеза биологического материала технологии Аллоплант, является актуальной и представляет несомненный научный и практический интерес.

Работа выполнена по основному плану научно-исследовательских работ Ижевской государственной медицинской академии, номер государственной регистрации темы № 01201386492.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Диссертация соответствует специальности 14.01.17 – хирургия. Обоснованность научных положений диссертации подтверждается объемом выполненных исследований.

Работа носит экспериментально-клинический характер. В экспериментальной части, выполненной на 60 крысах-самцах, в сравнительном аспекте гистологическим и морфометрическим методами изучены процессы репарации и регенерации после имплантации синтетического (полипропиленовая сетка) и биологического (Аллоплант) материалов, помещенных под апоневроз брюшной стенки. В клинике проведен анализ результатов лечения 350 больных с паховыми грыжами, оперированных разными способами, при этом использована классификация грыж по Nyhus. Всем больным проводилось комплексное обследование с использованием клинических, лабораторных, биохимических и инстру-

ментальных методов исследования, обладающих достаточной разрешающей способностью и позволяющих объективно оценить состояние пациентов. Статистическая обработка полученных данных соответствует современным требованиям доказательности научных исследований.

Материал изложен последовательно и логично. Основные положения работы раскрыты в главах собственных исследований. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из полученных результатов, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов. Разработан, изучен в эксперименте, внедрен в практику и оформлен заявкой на изобретение способ регенеративной протезирующей пластики пахового канала биологическим материалом Аллоплант. Определены показания к его применению в моноварианте и композитно с полипропиленовой сеткой.

В эксперименте гистологическим и морфометрическим методами изучены тканевая реакция и процессы формирования соединительной ткани при имплантации сетчатого полипропиленового эндопротеза и биологического материала Аллоплант, определены качественные и количественные характеристики этих процессов. Полученные данные позволили внести новые знания в понимание причин развития ранних и поздних осложнений при пластике пахового канала сетчатыми эндопротезами.

Изучены ультразвуковые закономерности тканевой реакции организма на имплантацию синтетического и биологического протезирующих материалов. Результаты позволили ввести понятие «зона имплантации» и определить эту зону по выраженности качественных и количественных характеристик как прогностический критерий течения послеоперационного периода.

Основные положения и результаты работы доложены и обсуждены на хирургических форумах различного уровня, включая международные и с международным участием. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 5 в изданиях, рекомендованных ВАК. Оформлена заявка на изобретение, получены 3 свидетельства на рационализаторские предложения.

Оценка практической значимости. Экспериментально доказанное стимулирующее воздействие биологического материала технологии Аллоплант на регенераторные процессы формирования соединительной ткани по сравнению с полипропиленовой сеткой нашло подтверждение в клинике на примере 37 пациентов, что позволило конкретизировать показания к использованию данного биологического материала как в моноварианте, так и композитно с полипропиленовой сеткой.

Предложенные ультразвуковые критерии течения раневого процесса после пластики полипропиленовой сеткой позволяют прогнозировать возможность миграции протеза и развитие рецидива грыжи.

Алгоритм выбора способа пластики пахового канала, основанный на учете состояния задней стенки пахового канала, возраста больного и типа грыжи по классификации Nyhus позволяет индивидуализировать хирургическую тактику у каждого конкретного пациента.

Соискателем показано, что послеоперационный период у больных после пластики с использованием Аллопланта, примененной по показаниям, протекает

с меньшим числом раневых осложнений, чем после пластик аутоотканными и полипропиленовой сеткой, а в отдаленные сроки характеризуется отсутствием рецидивов.

Инновационные предложения автора используются в практике хирургических отделений трех больниц г. Ижевска и областной больницы г. Кирова. Результаты исследования также внедрены в учебные процессы со студентами и слушателями в медицинских академиях городов Ижевска, Кирова и Тюмени.

В целом результаты работы могут быть рекомендованы для более широкого использования в работе хирургических отделений больниц, а также на кафедрах хирургического профиля медицинских вузов.

Содержание диссертации, ее завершенность, публикации автора в научной печати. Работа представлена в машинописном варианте, изложена на 124 страницах, написана в традиционной форме: состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка. Последний включает 160 источников отечественной и зарубежной литературы преимущественно последних 5-7 лет. Диссертация иллюстрирована 12 таблицами, 54 рисунками.

Введение содержит необходимую рубрикацию, в особых комментариях не нуждается.

В обзоре литературы подробно освещены вопросы, связанные с темой диссертационного исследования. Обзор логически подводит к мысли о необходимости проведения дальнейших изысканий по индивидуализации выбора протезирующего материала и способа пластики пахового канала при первичных паховых грыжах. В рамках этого поиска показан диапазон возможностей по разработке новых способов пластики с применением биологических протезов и способов прогноза развития раневых осложнений.

Методическая часть работы оформлена по общепринятым нормам. Четко представлен дизайн исследования и критерии включения в него пациентов.

Главы, представляющие собственные изыскания соискателя, взаимосвязаны и позволяют логично и последовательно решить поставленные задачи. Основным достоинством этих глав является хорошая доказательная база. Работа выполнена на достаточном экспериментальном (60 крыс) и клиническом материале (350 больных с первичными паховыми грыжами). Методы исследования, применяемые автором, как в эксперименте, так и в клинике информативны и выводят работу на необходимый научный уровень.

Необходимо отметить, что новизна работы при анализе указанных глав представляется несколько шире, чем ее обозначил соискатель в соответствующем разделе диссертации. Алгоритм выбора способа пластики пахового канала, предложенный в исследовании, несет определенный элемент новизны, равно как имеет новизну и комбинированное применение Аллопланта с полипропиленовым протезом.

Заключение обобщает объем выполненных исследований, логически подводит к выводам и практическим рекомендациям, которые соответствуют поставленным цели и задачам. В целом работа хорошо изложена, достаточно иллюстрирована.

В опубликованных 13 печатных работах, в том числе 5 в рецензируемых ВАК изданиях, раскрыты основное содержание диссертационного исследования и полученные результаты.

Автореферат оформлен согласно существующим требованиям, его содержание соответствует положениям и выводам диссертации.

В то же время хотелось бы высказать ряд замечаний, не влияющих на общее впечатление от работы и задать несколько вопросов соискателю.

Прежде всего, хочется остановиться на вопросах терминологии. Одновременное использование протезов из Аллопланта и полипропиленовой сетки соискатель трактует как комбинированную пластику. Большинство авторов на сегодняшний день под комбинированной пластикой в герниологии понимается послойное закрытие грыжевых ворот местными апоневротическими или мышечно-апоневротическими структурами и дополнительным протезирующим материалом. При этом очередность использования местных тканей и дополнительного материала роли не играет. Одновременное применение двух различных протезирующих материалов более правильно характеризовать как композитную протезирующую пластику. Кроме того, диссертант говорит о двух вариантах использования Аллопланта, хотя описывает три: 1-й – восстановление Аллоплантом задней стенки пахового канала с сшиванием рассеченного апоневроза над семенным канатиком; 2-й – комбинированное восстановление задней стенки Аллоплантом и листками апоневроза с выведением семенного канатика под кожу; 3-й – композитное комбинированное восстановление задней стенки Аллоплантом, полипропиленовой сеткой и листками апоневроза с выведением семенного канатика под кожу.

В эксперименте соискателем изучена тканевая реакция на имплантацию Аллопланта и полипропиленовой сетки в изолированном варианте. А какой будет реакция на композитное применение этих материалов? Очевидно, что этот вопрос требует дальнейшего изучения. Изучение гистопрепаратов проведено только при окраске гематоксилин-эозином, для более детального исследования процессов созревания соединительной ткани все же более предпочтительно использование окраски пикрофуксином по ван Гизон и орсеином.

Глава 4, отражающая результаты ультразвукового исследования пахового канала, носит описательный характер, при этом термин «зона имплантации», несущий на себе элемент новизны, приводится как данность. Работа выиграла бы значительно больше, если бы этот термин был обоснован как научный итог описательной части.

Несколько слов по оформлению работы.

В дизайне исследования отсутствуют критерии исключения.

Все 350 больных – это больные с первичными паховыми грыжами, однако на стр. 38-39 диссертации и стр. 9 автореферата появляется непонятная фраза: «В основной группе также преобладали мужчины..., но с рецидивными паховыми грыжами...».

В эксперименте имплантация синтетического и биологического протезов осуществлялась под апоневроз, т.е. по технологии *sublay*, а не *inlay*, как указано на стр. 46.


Вопросы.

1. Можно ли говорить о формировании полноценного соединительно-тканного рубца при регенеративной протезирующей пластике пахового канала, если в основе грыжеобразования лежит генетически детерминированная дисплазия соединительной ткани?

2. В качестве отрицательного момента пластики по Postempski Вы указываете перемещение семенного канатика в подкожно-жировую клетчатку, что создает условия для нарушения его кровоснабжения с последующим воспалением и возникновением раневых инфильтратов. В то же время два из трех предлагаемых Вами вариантов использования Аллопланта сопровождаются вышеуказанным приемом. В чем смысл этого противоречия?


Заключение. Диссертационная работа Мингазовой Гульнары Фирдавиевны «Регенеративная протезирующая пластика пахового канала (экспериментально-клиническое исследование)» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой дано новое решение актуальной хирургической задачи по улучшению результатов оперативного лечения паховых грыж. По своей актуальности, объему исследований, научной новизне и практической значимости работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09. 2013г. №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Мингазова Гульнара Фирдавиевна заслуживает присуждение искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

08 июня 2015г.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии
Государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Кировская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор мед. наук, профессор  Никитин Николай Александрович

610998, г. Киров, ул. Карла Маркса, 112
8(8332)23-65-10
E-mail: fhirurg@mail.ru

Подпись профессора Никитина Н.А. заверяю:

Учёный секретарь ученого совета
Государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Кировская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
канд. фил. наук, доцент  Агалакова Татьяна Борисовна

