

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБНУ «РНЦХ им. акад.

Б.В. Петровского»

д.м.н., профессор

С.Л. Дземешкевич

«02» Октября 2014 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической ценности диссертации Головина Романа Викторовича «Комбинированная аллогерниопластика при послеоперационных вентральных грыжах срединной локализации», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность исследования. Общеизвестно, что современная практическая герниология основана на использовании синтетических протезирующих материалов. Это, в частности, касается больных с вентральными грыжами срединной локализации, основную часть которых составляют грыжи послеоперационные. Более чем 25-летнее применение протезирующих методик у этих больных, наряду с серьезными преимуществами выявило и существенные недостатки. На сегодняшний день необходима переоценка определенных принципов хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж и разработка новых подходов, предусматривающих дифференцированный выбор способа их устранения, внедрение новых, патогенетически обоснованных, вариантов пластики, методов прогноза раневых осложнений и способов их профилактики. С этих позиций работа Р.В. Головина безусловно актуальна и представляет несомненный научный и практический интерес.

Научная новизна исследования. Автором предложен оригинальный способ комбинированной протезирующей герниопластики в лечении вентральных грыж срединной локализации, направленный на восстановление анатомии прямых мышц и белой линии живота. Периоперационным мониторингом внутрибрюшного давления доказано, что способ относится к категории ненатяжных, а также конкретизированы показания к его применению.

Показано, что при полном отказе от применения натяжных способов комбинированной протезирующей пластики у больных с послеоперационными грыжами срединной локализации W3-W4 (SWR-classification) необходимость в периоперационном мониторинге внутрибрюшного давления отпадает.

На основе многофакторного корреляционного анализа разработан способ оценки риска развития раневых осложнений при послеоперационных вентральных грыжах, введено понятие коэффициента резорбтивной активности способа вмешательства, дана оценка его эффективности. Автором доказано, что течение послеоперационного периода у пациентов, перенесших хирургические вмешательства с использованием предложенного способа, характеризуется меньшим числом раневых осложнений и повышением качества жизни в послеоперационном периоде по сравнению с рядом иных распространенных способов комбинированной пластики при послеоперационных вентральных грыжах срединной локализации.

Новизна исследования подтверждается патентом РФ на изобретение № 2398530 от 10.09.2010г. «Способ герниопластики при вентральных грыжах срединной локализации» и свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ №2011616534 от 19.08.2011г. «Автоматизированная оценка степени риска развития послеоперационных осложнений у больных с послеоперационными вентральными грыжами при использовании аллопротезов».

Научно-практическая ценность. Автором показано, что при выборе

способа протезирующей пластики у больных с послеоперационными вентральными грыжами необходимо учитывать ширину грыжевых ворот, морфофункциональное состояние мышечно-апоневротических структур и сопутствующие сердечно-легочные заболевания. В исследовании изучены результаты лечения больных с использованием как, так называемых, ненатяжных (в том числе оригинального) способов, так и вариантов, сопровождающихся восстановлением белой линии живота – методы «onlay» и «sublay». С нашей точки зрения, в тех случаях, когда есть возможность восстановить нормальную анатомию брюшной стенки предпочтение следует отдавать варианту с изоляцией протеза от подкожной жировой клетчатки, то есть методу «sublay», что позволит избежать большого числа раневых осложнений. Эту позицию косвенно подтверждают и результаты, полученные автором.

Предложенный в исследовании авторский способ комбинированной ненатяжной протезирующей герниопластики при послеоперационных вентральных грыжах срединной локализации позволяет полностью ликвидировать грыжевые ворота, надежно укрепить брюшную стенку, восстановить анатомию прямых мышц и белой линии живота при небольшой частоте развития послеоперационных раневых осложнений, таких как длительная раневая экссудация и серомы.

Показаниями к применению способа являются грыжи срединной локализации W2, протекающие на фоне сопутствующих сердечно-легочных заболеваний, а также все грыжи W3-W4. Необходимым условием при этом выступает отсутствие выраженных морфофункциональных изменений со стороны мышечно-апоневротических структур.

Применение предложенного в исследовании способа оценки риска развития раневых осложнений при послеоперационных вентральных грыжах позволяет хирургу целенаправленно воздействовать на управляемые факторы прогноза, каковыми являются тип эндопротеза, способ пластики и коэффициент резорбтивной активности способа. Адекватный выбор типа протеза и

способа пластики, повышающего коэффициент резорбтивной активности способа, уменьшает риск развития раневых осложнений.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. В исследовании проанализированы результаты хирургического лечения 193 больных с послеоперационными вентральными грыжами срединной локализации. 41 пациент был исключен из анализа в связи с выполнением местной пластики. Остальные 152 пациента, которым были выполнены комбинированные пластики различными способами, вошли в настоящее исследование. В работе изучены четыре способа комбинированной пластики: два натяжных – по технологиям «onlay» (38 наблюдений) и «sublay» (17 наблюдений) и два ненатяжных – способ Белоконева - I (49 наблюдений) и предложенный автором способ (48 наблюдений).

Работа выполнена на современном научном и методологическом уровне. Автором разработан новый способ пластики при послеоперационных грыжах срединной локализации и программы для ЭВМ по оценке прогноза развития длительной раневой экссудации и сером при различных технологиях использования протезов.

Проведенный объем исследований достаточен для получения обоснованных выводов данной диссертационной работы. Использованные методики современны и адекватны поставленным задачам. Выводы являются логическим завершением работы и полностью отражают поставленные задачи. Достоверность полученных результатов определяется количеством обследованных и пролеченных больных, использованием современных высокотехнологичных методов инструментальной диагностики и лечения, а также методов статистического анализа данных.

Реализация результатов исследования. Результаты исследований внедрены в практическую деятельность хирургических отделений КОГБУЗ «Северная городская клиническая больница» (г. Киров). Полученные данные

используются в программах обучения кафедры факультетской хирургии и кафедры хирургии ИПО ГБОУ ВПО Кировская ГМА МЗ РФ.

Общая характеристика работы. Материал диссертационной работы изложен на 108 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырёх глав собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа содержит 16 таблиц, иллюстрирована 6 рисунками. Библиографический список включает 161 отечественных и 67 иностранных литературных источников.

Задачи в диссертационном исследовании автором решены, цели достигнуты; выводы обоснованы, конкретны и логично вытекают из полученных материалов. По результатам работы автором подготовлены конкретные практические и методические рекомендации. Принципиальных замечаний к представленной диссертационной работе, снижающих положительную оценку, нет. Отдельные стилистические неточности и повторы принципиального значения не имеют. По теме диссертации опубликовано 12 работ, 3 из них в журналах перечня ВАК, получены патент РФ на изобретение и свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Рекомендации по использованию результатов и выводов. Результаты, полученные в диссертационной работе, выводы, практические рекомендации, разработанный и внедренный автором алгоритм могут быть рекомендованы для использования в специализированных стационарах.

Заключение. Диссертационная работа Головина Романа Викторовича «Комбинированная аллогерниопластика при послеоперационных вентральных грыжах срединной локализации» является актуальной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в процессе выполнения которой решена важная задача по улучшению результатов лечения послеоперационных вентральных грыж срединной локализации, что имеет существенное научное и практическое значение.

Работа Головина Романа Викторовича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании Экспертной комиссии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», протокол № 10 от 01 октября 2014 года.

Заведующий отделением хирургическим I
(отделение хирургии пищевода и желудка)
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук

А.Л. Шестаков

Подпись д.м.н. А.Л. Шестакова *заверяю*

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



И.Ю. Ложкевич

02.10.14

Контактные данные: Россия, 119991, Москва, Абрикосовский пер., д.2
Тел.: +7 (499) 248-05-34 Факс: +7 (499) 246-89-88
e-mail: nrscs@med.ru

Шестаков Алексей Леонидович