

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
докт. мед. наук, проф., академик РАН,

Ревишвили А.Ш.

2023 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Грачева Дмитрия Борисовича на тему: «Обоснование выбора способа операции у пациентов с вентральными грыжами и ожирением», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. - «хирургия» (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации. По данным литературы у 50% пациентов с первичными и послеоперационными вентральными грыжами наблюдается ожирение различной степени выраженности. Такое сочетание чаще встречается у женщин, у лиц пожилого и старческого возраста, страдающих тяжелыми терапевтическими и хирургическими сопутствующими заболеваниями, требующими одновременного выполнения симультанных вмешательств. При ожирении с течением времени происходит образование отвислого живота, кожно-подкожного фартука (паникулуса) разных размеров, которые оказывают влияние на качество жизни больных, являются факторами увеличения размеров грыжи и развития рецидива заболевания после выполненной операции.

6	№	1230/02-23-97
ЛИСТОВ	08	12 20 23
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации тел./факс +7(846) 374-10-03		

В настоящее время стандартом лечения больных с грыжами является использование сетчатых имплантатов. У больных при закрытии дефектов используют передние и задние способы расположения сетчатого имплантата в передней брюшной стенке. Операции при этом выполняют как открытыми, так и лапароскопическими способами. Сложности выполнения операций у пациентов с грыжами и ожирением обусловлены высоким риском периоперационных осложнений. Паникулус в значительной степени затрудняет технику выполнения вмешательств, способствует развитию тяжелых раневых осложнений после операций и рецидиву заболевания в отдаленные сроки.

Однако, в проведенных многочисленных исследованиях окончательного ответа на вопрос о показаниях и противопоказаниях к удалению кожно-подкожного фартука у больных с вентральными грыжами и ожирением еще не получено. Решению некоторых из перечисленных вопросов и посвящено данное диссертационное исследование.

Новизна исследования и полученных результатов. У пациентов с вентральными грыжами и ожирением выявлены четыре варианта форм кожно-подкожного фартука, предложена математическая модель, описывающая механизмы его формирования, и обоснованы показания к его удалению.

У пациентов с вентральными грыжами и ожирением обоснованы объемы операций в зависимости от размера грыжи, степени ожирения и варианта кожно-подкожного фартука с описанием алгоритма их лечения.

Установлены особенности кровоснабжения подкожной клетчатки над и под поверхностной фасцией у пациентов с грыжами и ожирением, которые следует учитывать при выполнении операции для профилактики раневых осложнений.

Впервые предложен «Способ оперативного лечения частичного рецидива послеоперационной вентральной грыжи» (Патент РФ на изобретение № 2589666 от 02.07.2015 г).

Разработанные в диссертации теоретические положения можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи в хирургии.

Материалы диссертации и выводы исследований достаточно полно отражены в 10 опубликованных печатных работах, в том числе 3 статьях в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций и 1 статья в журналах библиографической базы данных Scopus, издана монография. Получен 1 патент РФ на изобретение.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

Систематизированные варианты строения брюшной стенки у пациентов с грыжами и ожирением позволяют планировать объем операции, направленный не только на устранение грыжи, но и на удаление кожно-подкожного фартука, являющегося одной из причин рецидива заболевания и влияющего на качество жизни больного.

Выявленные особенности кровоснабжения подкожной клетчатки следует учитывать при мобилизации кожно-подкожного фартука от грыжевого мешка, апоневроза и мышц брюшной стенки, нарушающей кровоснабжение жировой ткани, расположенной под поверхностной фасцией, что требует ее иссечения для профилактики раневых осложнений в послеоперационном периоде.

Предложенный алгоритм лечения пациентов с грыжами и ожирением, включающий иссечение кожно-подкожного фартука, устранение грыжи и пластику грыжевых ворот в брюшной стенке одним из вариантов комбинированного способа, позволяет добиться положительного исхода и хорошего результата лечения у подавляющего большинства больных независимо от размера грыжи и степени ожирения и может быть использован в практической работе хирургических отделений.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование основано на результатах клинического, лабораторного и инструментального обследования и хирургического лечения

253 пациентов с вентральными грыжами и ожирением. Пациенты в зависимости от способа выполнения операции были разделены на две группы: первая группа (сравнения), включала 129 человек, которым был применен способ грыжесечения без удаления кожно-подкожного фартука; во вторую группу (основную) были включены 124 человека, которым при грыжесечении проводили иссечение фартука. С помощью морфологических методов изучали расположенную над и под поверхностной фасцией жировую клетчатку. Был проведен сравнительный анализ результатов лечения между группами пациентов в зависимости от примененного способа операции. Вариационно-статистическая обработка результатов проведена с использованием методов математической статистики и показателей, применяемых в доказательной медицине. Использовали статистические программы ReviewManager и SPSS 25.0 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA, лицензия № 5725-A54). Для количественной оценки эффективности лечения составляли таблицу сопряженности (Котельников Г.П., Шпигель А.С., 2000). Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Предложенный алгоритм лечения пациентов с грыжами и ожирением, включающий иссечение кожно-подкожного фартука, устранение грыжи и пластику грыжевых ворот в брюшной стенке одним из вариантов комбинированного способа внедрены и используются в практике хирургических отделений ГБУЗ «Городская клиническая больница №1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗ «Городская клиническая больница №8», ГБУЗ «Городская клиническая больница №10», «Областная клиническая больница имени В.Д. Середавина»

городского округа Самара. Материалы диссертационного исследования также могут также быть использованы в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «хирургия». Основные научно-практические положения работы применяют в учебном процессе на кафедре хирургических болезней детей и взрослых ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

По теме диссертационной работы опубликовано 10 печатных работах, в том числе 3 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций и 1 статья в журнале библиографической базы данных Scopus, издана монография. Получен 1 патент РФ на изобретение. Основные положения работы были представлены и обсуждены на 4 конгрессах и конференциях.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Заключение. Диссертационная работа Грачева Дмитрия Борисовича на тему: «Обоснование выбора способа операции у пациентов с вентральными грыжами и ожирением», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, выполнена автором на высоком научном уровне и содержит решение актуальной научной задачи по улучшению хирургического лечения больных с вентральными грыжами и ожирением, имеющая важное значение для хирургии.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №_16_ от «_15_» _ноября_ 2023 г.

**Заведующий отделения герниологии
и реконструктивной хирургии
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук по специальностям
14.01.17 – «хирургия»**

Гогия Бадри Шотаевич

**Адрес: 115093, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 236-22-24; E-mail: gogia.badri@yandex.ru**

**Подпись д.м.н. Гогии Бадри Шотаевича
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна



117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94

«20» 11 _____ 2023 г.

С отзывом ознакомлена 08.12.23