

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Соловьева Ивана Анатольевича на диссертацию Черных Виктора Геннадьевича: «Хирургия грыж передней брюшной стенки: анатомо-физиологические основы оперативной техники», представленную в объединенный диссертационный совет на базе ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт имени М.Ф. Владимирского», ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

### **Актуальность избранной темы**

Предметом исследования диссертационной работы Черных Виктора Геннадьевича является поиск новых технологий лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки. Аллогерниопластика является одной из наиболее часто выполняемых хирургических операций в мире. В последние годы достигнут значительный прогресс в уменьшении количества рецидивов после герниопластики. В специализированных герниологических центрах частота рецидивов после паховой герниопластики составляет около 0,5%. При этом, несмотря на то, что многие вопросы, связанные с развитием специфических осложнений после аллогерниопластики, хотя и являются предметом научно-практических интересов современных герниологов, столь же эффективного решения пока не нашли. Количество осложнений, связанных с развитием хронического болевого синдрома после паховой аллогерниопластики, остается весьма большим, достигая, по некоторым оценкам до 50%. Эти осложнения, хоть и не приводят к увеличению летальности, негативно и значительно влияют на качество жизни пациента после операции.

Во многих стационарах аллогерниопластика по-прежнему выполняется без учета особенностей строения пахового канала, рутинно применяются стандартные сетки с фиксацией, создающей условия для компрессии нервных окончаний. Способы с созданием специальных барьеров для сетчатого импланта применяются лишь в единичных

хирургических учреждениях. Представленная работа Черных Виктора Геннадьевича посвящена решению актуальной проблемы современной герниологии, а именно -- вопросам хирургической профилактики осложнений после аллогерниопластики передней брюшной стенки, что позволяет повысить качество лечения этой многочисленной группы пациентов.

### **Теоретическая и практическая значимость исследования**

В результате внедрения предложенных автором способов герниопластики улучшены результаты лечения пациентов с паховыми и вентральными грыжами. Сравнение результатов применения новых и традиционных способов герниопластики выявило значимое уменьшение количества осложнений в основных группах. При этом положительный результат после выполнения модифицированных способов объясняется выполнением отдельных этапов с учетом анатомического строения и физиологии элементов пахового канала, особенностей иннервации и с использованием известных свойств брюшины грыжевого мешка. Применение аутологичных тканей (брюшина грыжевого мешка) делает этот способ доступным широкому кругу хирургов.

Целесообразность применения более удобного способа фиксации трансплантата при пластике вентральных грыж также очевидна. Визуальный контроль наложенного узла и меньшая травматизация подкожной клетчатки представляются логичным этапом дальнейшего развития техники наложения трансапоневротического шва. Применение в клинической практике доказало безопасность и высокую надежность данного метода. Сочетание удобства выполнения и простоты предложенных способов герниопластики позволяют рекомендовать их применение в работе практических хирургов.

Продемонстрирован усовершенствованный способ лапароскопической герниопластики (ТАРР), который большинством герниологов считается оптимальным вариантом устранения паховой грыжи. Ограничивающим фактором для применения лапароскопических способов считается наличие



рубцовых процессов в области грыжевого мешка (рецидивы после ТАРР, большие пахово-мошоночные грыжи, другие операции в этой области, выполненные ранее). Применение нового способа позволяет, в известной степени, расширить показания к выполнению лапароскопической герниопластики у данной группы больных.

### **Степень обоснованности основных положений, результатов и выводов диссертации**

Результаты, полученные в результате проведенной работы, являются новыми в области профилактики осложнений в герниологии. В диссертации подробно описаны 4 новых способа герниопластики паховых и вентральных грыж, выполняемым открытым и лапароскопическим способами. Приведено понятное описание ключевых этапов операции, дополнительно иллюстрированное фотографиями. Одновременно, дана критическая характеристика предлагаемых методов, указаны факторы, ограничивающие применение того или иного метода. Достоверность основных положений диссертации определяется системным подходом к исследованию, достаточным количеством клинических наблюдений, применением современных методов объективного контроля и статистической обработки. Обоснованность результатов, полученных автором, подтверждается отсутствием противоречий с данными, представленными в современной медицинской литературе. В работе грамотно применены компьютерные программы статистического анализа. Представленные научные положения, выводы и рекомендации логически вытекают из содержания диссертации, соответствуют поставленным целям и задачам исследования.

Предложенные способы герниопластики были неоднократно обсуждены на научно-практических форумах в различных городах нашей страны с участием ведущих специалистов. По теме диссертации опубликованы 23 печатных работы, в том числе 15 статей в периодических изданиях, рекомендованных ВАК, 1 работа индексирована в международной реферативной базе

«Scopus», 1 статья опубликована в зарубежном научном журнале. Автором получены 4 патента РФ на изобретение.

### **Оценка содержания и завершенности диссертации, замечания по оформлению**

Диссертация изложена в классическом стиле, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы. Работа включает 218 страниц печатного текста, она снабжена 24 таблицами и 39 рисунками. Библиографический указатель включает 360 источников, в том числе 140 отечественных и 220 – иностранных.

Введение дает четкое представление об актуальности выбранной темы, состоянии проблемы на сегодняшний день, наличии нерешенных либо слабоосвещенных в медицинской литературе аспектов. Раздел включает описание цели и задач исследования, положений, выносимых на защиту.

Обзор литературы (первая глава) включает достаточно подробное описание исторических аспектов развития герниологии, современные данные о состоянии проблемы, методах повышения надежности и безопасности грыжесечений. Обзор содержит большое количество интересной информации, приведены малоизвестные исторические факты.

Вторая глава (материал и методы исследования) включает в себя характеристику групп оперированных больных, обоснование применения конкретных методик обследования и методов диагностики. Освещены принципы формирования групп, а также критерии их сравнения. Приведено описание методов статистической обработки полученных результатов.

Третья глава посвящена анализу результатов способов герниопластики, выполненных по традиционным технологиям. Проведен анализ частоты осложнений, изложены способы их диагностики и устранения. Подтверждена высокая эффективность существующих методик герниопластики в отношении частоты рецидивов, указаны недостатки, связанные с развитием осложнений, описаны причины их появления.



Четвертая глава содержит подробное и хорошо иллюстрированное описание предложенных автором новых способов герниопластики. Текстовая часть написана современным научным языком, детально и понятно разъясняющим все важные моменты каждого нового способа. Прилагающиеся иллюстрации помогают проникнуть в суть новых методик и самостоятельно применить их на практике. В этой главе произведена сравнительная оценка результатов в каждой паре групп пациентов в соответствии со способом выполненной операции. Автор убедительно показал преимущества новых способов герниопластики для профилактики частых осложнений после герниопластики: хронического болевого синдрома, развития сером и других. Наглядно доказана эффективность барьерных методов профилактики для сохранения функции кремастерной мышцы. Сделанный в главе вывод об эффективности предложенных способов представляется обоснованным. Исследования в этом направлении представляются перспективными и должны быть продолжены.

В пятой главе проанализированы причины развития осложнений после различных видов герниопластики, приведены статистические показатели их частоты, а также описаны способы профилактики с оценкой эффективности в различных группах больных. Анализ отдаленных результатов операций показал высокую надежность всех применяемых в работе методов герниопластики.

В разделе «Заключение» приведены краткие данные по основному содержанию глав и проанализированы полученные в ходе исследования результаты, обсуждены возможные пути дальнейшего улучшения результатов герниопластики. Четко сформулированные выводы соответствуют цели и задачам работы, практические рекомендации даны в виде конкретных указаний и могут быть реализованы в практическом применении.

Общее впечатление о работе благоприятное. Имеющиеся отдельные замечания касаются грамматических опечаток и стилистических

погрешностей, не носят принципиального характера и не снижают положительной оценки работы.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов диссертации**

Результаты, полученные Черных Виктором Геннадьевичем, имеют большое практическое значение, поскольку позволяют уменьшить количество послеоперационных осложнений после аллогерниопластики. Автор разработал и внедрил ряд технических приемов, направленных на уменьшение вероятности развития ряда побочных эффектов, которые сопровождают применение синтетических имплантов в герниологии. Внедрение предложенных автором способов в практическую деятельность позволяет уменьшить травматичность операции, создать благоприятные условия для протекания физиологических процессов в парапротезном пространстве. Дополнительным положительным качеством предложенных способов является получение желаемого результата за счет использования собственных тканей организма.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат в полном объеме включает описание цели, задач исследования, положений, выносимых на защиту. В нем в сжатом виде отражены наиболее важные сведения, подтверждающие научную новизну и практическую значимость выполненной научной работы. Кратко, но исчерпывающе представлены основные результаты диссертации, сделанные выводы и практические рекомендации. Автореферат позволяет уяснить технологию выполнения оперативных вмешательств по предложенным новым способам.



Принципиальных замечаний по диссертации нет. В тексте встречаются отдельные опечатки и неудачные выражения, которые не искажают существа изложенного и не снижают общей высокой оценки представленной работы.

Тем не менее, в ходе рецензирования данной работы к автору появились и требуют уточнению следующие вопросы.

1. С чем связан длительный послеоперационный средний койко-день (более 7 суток) после герниопластики по Лихтенштейну?

2. В каких случаях Вы применяете натяжную герниопластику при устранении паховых грыж?

3. Какие ограничения применения транспоневротического шва при устранении послеоперационной вентральной грыжи?

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Черных Виктора Геннадьевича «Хирургия грыж передней брюшной стенки: анатомо-физиологические основы оперативной техники», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным автором самостоятельно на высоком научно-методическом уровне. В работе содержится решение актуальной проблемы герниологии – разработка и обоснование новых технологий хирургической профилактики осложнений после устранения паховых и вентральных грыж. Достигнутые автором результаты позволяют квалифицировать их как новое достижение в развитии хирургии грыж передней брюшной стенки, что соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335 от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслу-

живает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук профессор  
профессор кафедры госпитальной хирургии  
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский Государственный  
педиатрический медицинский университет» МЗ РФ

Соловьев Иван Анатольевич

«05» сентября 2023г.

Адрес: Российская Федерация, 194100, г. Санкт-Петербург, Литовская, 2

сайт: <https://www.gpmu.org>

Тел 8(911)241-12-77

e-mail: [ivsolv@yandex.ru](mailto:ivsolv@yandex.ru)

Подпись доктора медицинских наук профессора И.А.Соловьева заверяю.

«05» сентября 2023г.

