

## **ОТЗЫВ** на автореферат

диссертации Черных Виктора Геннадьевича на тему: «Хирургия грыж передней брюшной стенки: анатомо-физиологические основы оперативной техники», представленный в диссертационный совет 99.1.012.02, созданный на базе ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт им М.В.Владимирского», ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия

### **Актуальность избранной темы**

Избранная автором тема диссертации современна и актуальна для практической хирургии. Благодаря высокой эффективности аллопластика грыж прочно вошла в повседневную деятельность не только специализированных герниологических центров, но и обычных хирургических отделений. Однако, наряду с отчетливым уменьшением числа рецидивов в отдаленном периоде, отмечается довольно высокий процент осложнений после этой операции. В медицинской литературе описан целый ряд специфических состояний, связанных с имплантацией искусственного материала, которых не наблюдается после аутопластических операций. Имплант-ассоциированные негативные эффекты, обусловленные реакцией тканей на внедрение сетки, считаются одним из факторов, ограничивающих применение синтетических имплантов у детей и лиц молодого возраста.

Частота различных осложнений аллопластики грыж передней брюшной стенки по разным оценкам колеблется от 17% до 50% и не имеет заметной тенденции к снижению. Эти показатели зависят как от индивидуальных особенностей реакции организма пациента на полипропилен, так и от вида и способа выполнения хирургической операции. Безопасное применение синтетических имплантов невозможно без учета особенностей анатомии и физиологии передней брюшной стенки, особенно в зоне пахового канала. На частоту развития осложнений аллогерниопластики оказывает влияние множество факторов, в том числе реактивность материала применяемого импланта и способ его фиксации.



Среди осложнений пластики Лихтенштейна наиболее часто описывается развитие хронического болевого синдрома. Этой проблеме посвящено большинство публикаций в специализированной литературе. В настоящее время нет единых рекомендаций относительно путей профилактики этого осложнения. Однако многие специалисты единодушны во мнении, что частой причиной хронической каузалгии в паховой области является компрессия нервных окончаний в лигатуре. Выбор способа фиксации трансплантата, вероятно, является «ключом» к решению этой важной проблемы. Поэтому новый способ фиксации трансплантата изнутри к апоневрозу наружной косой мышцы живота представляется патогенетически обоснованной мерой профилактики повреждения нервов, проходящих в толще внутренней косой мышцы.

В последние годы внимание исследователей привлекают проблемы, связанные с изучением таких последствий применения синтетических протезов в герниологии, как персистирующие серомы и функциональные нарушения элементов семенного канатика. Набор средств и приемов, выполняемых с этой целью, все еще небольшой. Некоторые из разработанных способов, такие как пункции серомы и наложение давящих повязок получили распространение, другие, такие как введение склерозирующих веществ в полость удаленной серомы, требуют дальнейшего изучения. Вместе с тем, большинство из существующих способов недостаточно эффективны и лишь в небольшой степени ускоряют процесс самопроизвольной редукции серомы.

Так же все еще не потеряли своего значения и аспекты операции, связанные с интраоперационной травмой в ходе ее выполнения. Механическое или термическое повреждение структур семенного канатика может привести к снижению детородной функции или гормонального статуса мужчины в раннем или отдаленном послеоперационном периоде.

Исходя из вышесказанного, диссертационная работа Черных Виктора Геннадьевича является актуальной научной работой, выполненной с целью улучшения результатов оперативного лечения паховых и вентральных грыж.



## **Степень обоснованности, достоверности и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Результаты представленного диссертационного исследования подтверждены современными методами визуализации, такими как УЗИ, признанными методиками оценки уровня боли (ВАШ) и сохранности кремастерного рефлекса. Используемые в работе методы статистической обработки информации позволяют достоверно оценить полученные результаты, подтвердить сделанные выводы и обосновать положения, выносимые на защиту.

Полученные в ходе исследования данные не только не противоречат общепризнанным положениям, но и позволяют по-новому взглянуть на решение ряда вопросов, связанных с оперативным лечением грыж живота.

Полученные результаты соответствуют целям и задачам исследования. Статьи в различных научных изданиях объективно отражают суть написанной диссертации, подтверждают научную новизну и актуальность проведенного научного исследования.

## **Степень завершенности диссертации и качество оформления**

Автореферат диссертации изложен на 47 страницах печатного текста, написан в классическом стиле, содержит краткое описание основных разделов (введение, материал и методы, 3 главы клинических исследований, заключение, выводы, практические рекомендации). Автореферат написан научным языком, оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к работам подобного рода. Диссертационное исследование, направленное на решение актуальной хирургической проблемы, было проведено на высоком методическом уровне с получением конкретных результатов, и вполне может считаться завершенным научным трудом.

## **Значимость результатов исследования для практики**

Значимость исследования, направленного на улучшение результатов оперативного лечения распространенной хирургической патологии, не



вызывает сомнений. Достижение цели профилактики наиболее частых постимплантационных осложнений в герниологии осуществлено путем внедрения понятных и воспроизводимых способов операции, не требующих владения виртуозной хирургической техникой или наличия дополнительного оборудования. Технические приемы, предложенные в диссертации Черных В.Г., основаны на использовании анатомических особенностей иннервации пахового канала и защитных свойств брюшины грыжевого мешка. Эти данные хорошо известны хирургам и герниологам, однако в прикладном аспекте при лечении больных с грыжами в предложенном виде использованы впервые. Каждый из четырех новых способов, касается профилактики одного или нескольких осложнений, кроме того имеется возможность в ряде случаев использовать одновременно две новые модификации операции Лихтенштейна. Оригинальность и легкость применения предложенных способов на практике также является несомненным положительным качеством новых способов. Вместе с тем технология выполнения ключевых этапов новых операций органично вписывается в существующий алгоритм выполнения традиционных аллопластик. Для понимания сущности новых методов достаточно внимательно прочитать описание хода операции и рассмотреть фотографии. Благодаря чему разработанные этапы операции внедрены в повседневную работу хирургических отделений различных стационаров. Полученные результаты исследования прошли широкую апробацию в ходе обсуждения на различных форумах и конференциях, и встретили положительную оценку хирургического сообщества. Общее впечатление от работы положительное. Принципиальных возражений по выводам, сделанным на основании исследования, нет. Тем не менее, хотелось бы получить ответ на вопрос о влиянии модификаций операции Лихтенштейна с перитонизацией сетки на уровень боли после операции.

### **Заключение**

Таким образом, судя по автореферату, диссертация Черных Виктора Геннадьевича «Хирургия грыж передней брюшной стенки: анатомо-

физиологические основы оперативной техники, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы – улучшение результатов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки. По своей актуальности, новизне, научно - практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 40, ст. 5074; 2016, №18, ст. 2629; № 32, ст. 5125; 2017, №23, ст. 3347; 2018, № 41, ст. 6260; 2021, № 13, ст. 2252), в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 11.09.2021 г., № 1539, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Черных Виктор Геннадьевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Профессор кафедры общей хирургии  
ФГБУ ВО СамГМУ Минздрава России  
Доктор медицинских наук, профессор

«23» 08 2023 г.

  
Сонис Александр Григорьевич

Подпись д.м.н., профессора Сониса А.Г. «ЗАВЕРЯЮ»



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Электронная почта: [info@samgmu.ru](mailto:info@samgmu.ru), телефон: +7(846) 374-10-03