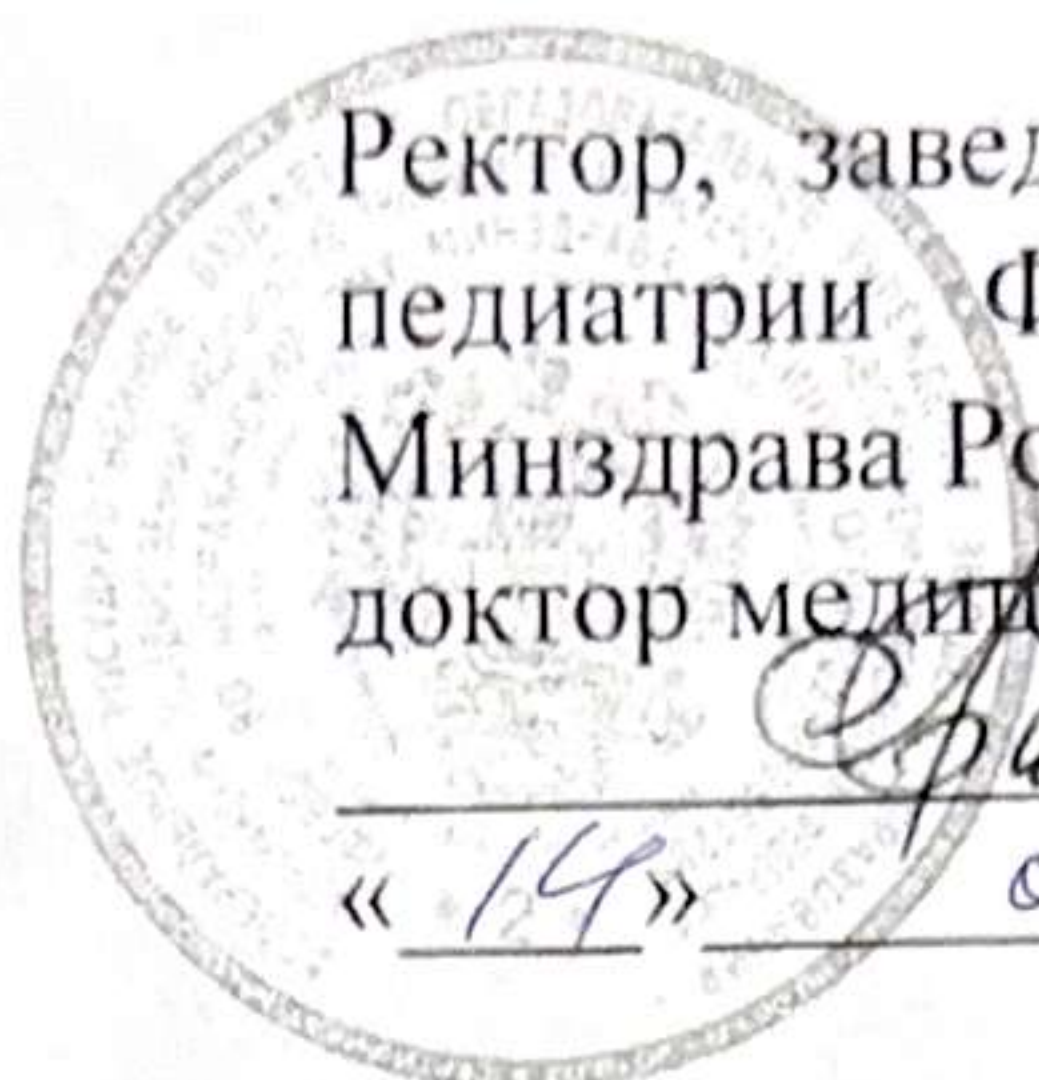


«УТВЕРЖДАЮ»



Ректор, заведующий кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор,

О.А. Башкина

« 14 » *сентября* 2023 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Кулиева Сердара Атаевича на тему: «Выбор метода сепарационной пластики передней брюшной стенки в лечении пациентов с большими и гигантскими послеоперационными грыжами» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: Хирургия – 3.1.9.

Актуальность темы работы:

Проблема хирургического лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки остается актуальной во всем мире и по сей день. Рассматриваемая патология является одной из наиболее распространенных, среди хирургических заболеваний и наблюдается почти у 5% взрослого населения. Ежегодно в мире выполняется около 80 миллионов вмешательств по поводу грыж. Внедрение протезирующей пластики позволило существенно улучшить результаты лечения основной массы пациентов. Однако при больших и сложных грыжах частота рецидивов остается неприемлемо высокой. В последние десятилетия в практику введены специальные технические приемы, основанные на разделении компонентов брюшной стенки, позволяющие перемещать ее структурные элементы с целью адекватной реконструкции последней. Данная группа вмешательств получила название сепарационной пластики. На сегодняшний день существует две группы сепарационных пластик: передняя сепарационная пластика и её варианты и задняя сепарационная пластика, и её варианты. Опыт подобных операций ограничен, показания и противопоказания активно обсуждаются, а ближайшие и отдаленные результаты являются предметами исследований и

«горячих дискуссий». Использование методов сепарации дает возможность хирургу закрыть довольно обширные дефекты брюшной стенки и в ряде случаев справиться с ситуацией «loss of domain». Широкому внедрению сепарационной пластики брюшной стенки пока еще препятствуют определенная техническая сложность выполнения названных вмешательств и риск осложнений. До настоящего времени нет четких рекомендаций по использованию указанных вариантов в различных клинических ситуациях. Вопросы течения ближайшего и отдаленного послеоперационного периода, в том числе показатели качества жизни у оперированных пациентов, исследовано недостаточно. В Российских национальных рекомендациях задняя сепарационная пластика не упоминается и как следствие не рассмотрена, а выполнение операции передней сепарационной герниопластики представлено как прерогатива специализированных герниологических центров, создание которых является лишь далекой перспективой. Положительным результатом хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж (ПОВГ) для больного, характеризуется факторами: отсутствие боли, чувства инородного тела, рецидива грыжи. Отрицательные результаты хирургического лечения ПОВГ: Чувство пациентом «инородного тела», присутствие хронической боли, снижение качества жизни. Единых рекомендаций, принятых клиницистами в мире на настоящий момент времени, которые бы оценивали качества жизни людей после оперативного лечения ПОВГ нет. Большинство экспертов, считают основополагающим использование не менее 2 опросников: общего и специального. Каждый из которых должен определять субъективные чувства пациента, которые не связанные с основным заболеванием факторы. Оптимисты сообщают о более лучших результатах в послеоперационном периоде, чем пессимисты. Специализированный вопросник EuraHS Quality Of Life score (EuraHS QoL) Европейского общества герниологов (EHS) предложенный 2012 году. Вопросник создан для оценки качества жизни человека в до и после операционном периода. Путем определения факторов:

интенсивности боли, физического здоровья и внешнего вида.

В настоящее время не определены показания для выполнения различного вида сепарационной герниопластики, оценки ранних и поздних послеоперационных результатов, и определения качества жизни, что подтверждает актуальность исследования.

Исходя из вышеперечисленных положений, представленная диссертационная работа Кулиева С.А. на тему **«Выбор метода сепарационной пластики передней брюшной стенки в лечении пациентов с большими и гигантскими послеоперационными грыжами»** является актуальным и необходимым научным исследованием, посвященным решению одной из наиболее значимых проблем современной хирургии.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации:

В основе диссертации Кулиева С.А., лежит комплексный анализ результатов выполненных сепарационных пластик у 191 пациента с большой и гигантской послеоперационной вентральной грыжей. Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о достаточной обоснованности сформулированных в диссертационной работе научных положений, выводов, рекомендаций.

Для анализа полученных результатов автором были использованы адекватные задачи исследования и способы статистической обработки. Представленный объем клинического материала достаточен для получения достоверных результатов, а примененные методики исследования позволили выделить статистически значимые различия между сравниваемыми методами операций. Положения и выводы, сформулированные в диссертационной работе Кулиева С.А., полностью соответствуют цели и задачам исследования.

Автором даны четкие и конкретные рекомендации.

Результаты статистически достоверны и основаны на анализе диагностики и лечения 191 пациента.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, логично вытекают из полученных результатов и четко соответствуют поставленным задачам.

Научная новизна:

Впервые проведена оценка результатов лечения пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах, после перенесенных сепарационных герниопластик.

Впервые выставлены показания к различным методикам сепарационных герниопластик, с учетом возможного развития осложнений и влияния на качества жизни.

Впервые проведена аналитика факторов риска и установлена степень возможного влияния на развитие осложнений после операции у больных, перенесших разные методы сепарационной герниопластики.

Впервые проведен анализ качества жизни, пациентов, перенесших сепарационную пластику с использованием двух опросников: общего и специального.

Впервые выполнена предоперационная подготовка ботулотоксином типа А перед сепарационной пластикой.

Выводы:

1. Осложнения в раннем послеоперационном периоде развиваются одинаково часто в обеих группах: Осложнения I степени составили 2,1% у больных 1-й группы и в 11,4% у больных 2-й группы. Осложнения II степени отмечены в 7,4% в 1-й группы и в 4,2% во 2-й группе. Осложнения III степени отмечены у 5 больных 1-й группы, у 4 больных 2-й группы. Осложнения IV степени отмечены в 1% и только в 1-й группе. Осложнения V степени по 1 случаю в каждой группе.

2. Во 2-й группе местные осложнения развиваются через месяц после операции достоверно чаще: В 1-й группе серома выявлена у 4,3% пациентов, в 14,7% пациентов 2-й группы. В остальном отличий нет.

3. Монофакторный анализ: у лиц перенесших различные методики

сепарационных герниопластик, связи возраста, сахарного диабета, ожирения, курения, онкологии, с осложнениями не выявлено.

4. При мультифакторном анализе: прослеживается отчетливая связь сахарного диабета, ожирения ($\text{ИМТ} \geq 35 \text{ кг/м}^2$), курения, которые и оказывают статистически значимое влияние на развитие местных осложнений, у лиц перенесших переднюю сепарационную герниопластику, ну а про лиц перенесших заднюю сепарационную герниопластику такого сказать не получается. Но зато сочетание вышеупомянутых факторов на развитие общих осложнений не влияет.

5. Причина рецидива грыжи – это гнойные осложнения, приводящие к удалению сетчатого импланта.

6. Анализ показателей общего и специального опросников позволяет сделать вывод, что операция повышает качество жизни. Наибольший прирост показателей отмечен в течении первого полугодия после перенесенного хирургического вмешательства. Сниженный прирост показателей у больных 2-й группы, сопоставим осложнениями.

7. Данные специального опросника: Наибольший прирост отмечается у пациентов в первый год после операции, при наблюдении более 2 лет все показатели качества жизни в обеих группах меняются не значительно.

8. При диагностированном сочетании сахарного диабета, $\text{ИМТ} \geq 35 \text{ кг/м}^2$, курения у пациента, показано выполнение задней сепарационной пластики, в остальных случаях может быть выполнена как передняя, так и задняя сепарационная пластика.

Практические рекомендации:

1. Реконструктивно-восстановительная сепарационная герниопластика в значительной степени улучшает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде.

2. Один из факторов риска (ожирение, курение, сахарный диабет, онкология, возраст) не является определяющим к выбору сепарационной пластики.

3. Сочетание некоторых (курение, ожирение, сахарный диабет) является показанием к выполнению задней сепарационной пластики.

4. Возникновение осложнений в первый месяц послеоперационного периода после передней сепарационной пластики, достоверно не отличаются от осложнений, возникших после задней сепарационной пластики, но количество местных осложнений, возникших спустя месяц послеоперационного периода достоверно выше.

5. Для предотвращения повышения ВБД и развития компартмент синдрома необходимо измерять внутрибрюшное давление до начала операции, перед окончанием операции и не менее 3 раз в первые сутки после операции. При стойком повышении ВБД и развитии компартмент синдрома целесообразно выполнить декомпрессивную лапаротомию.

Значимость для науки и практики полученных результатов:

Диссертационная работа выполнена в классическом стиле. По своей структуре и изложению материала состоит из введения, обзора литературы, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям и изложена на 206 страницах машинописного текста. Текст диссертации хорошо и наглядно иллюстрирован 31 таблицами и 46 рисунками. Список литературы включает 250 современных источников, среди которых 49 отечественных и 201 зарубежных.

Работа выполнена на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии имени И. Д. Кирпатовского Медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации под руководством доктора медицинских наук Протасова Андрея Витальевича.

Введение – содержит обоснование актуальности и новизны работы. Четко сформулирована цель исследования: «Разработать алгоритм выбора сепарационной герниопластики у лиц с большими и гигантскими

послеоперационными вентральными грыжами для улучшения результатов лечения». Для достижения поставленной цели автор определил 6 задач исследования, решение которых, позволяет достичь поставленной цели.

Первая глава – включает анализ литературы, посвященной современным представлениям о диагностике и методах хирургического лечения послеоперационных грыж. Достаточное внимание уделено классификации сетчатых эндопротезов, классификации послеоперационных осложнений и оценке качества жизни. Количество используемых статей и монографий, их современность позволили получить все необходимые данные по проблеме лечения больших послеоперационных вентральных грыж и выявить основные, необходимые направления исследования. Содержание обзора литературы диссертации свидетельствует о последовательном, комплексном и основательном подходе автора к изучению современного состояния проблемы лечения послеоперационных вентральных грыж. Литературный обзор написан на хорошем научном уровне, удобным к восприятию литературным языком.

Вторая глава - отражает материалы и методы исследования. В исследование включен 191 пациент с гигантской послеоперационной вентральной грыжей. Эти пациенты были разделены на две клинические группы исследования, в зависимости от способа оперативного лечения. По основным демографическим параметрам и характеристикам группы сопоставимы, что наглядно отражено в таблицах. В главе подробно описаны предоперационные методы исследования и особенности ведения пациентов в послеоперационном периоде, а также опросники для оценки качества жизни пациентов после операции.

Третья глава - результаты лечения больных с использованием сепарационных герниопластик. В главе подробно описаны осложнения после передней и задней сепарационных герниопластик. Ранние осложнения классифицированы в соответствии с классификацией Clavien-Dindo. Данная классификация актуальная, используется во всем мире для классификации осложнений, возникших в первые 30 дней после операции. Также подробно

описаны и приведены клинические примеры, поздних осложнений, возникших спустя месяц после перенесенной операции. В данной главе приведены подробные клинические примеры, с иллюстрациями.

Четвертая глава - посвящена анализу качества жизни пациентов перенесших сепарационные герниопластики. Оценка качества жизни проведена с использованием двух признанным во всем мире вопросника: общего вопросника SF-36 и специального вопросника EuroHS Quality of life score. Анкетирование проводилось перед операцией, далее через 3, 6, 12 месяцев и ежегодно, на протяжении 5 лет.

Пятая глава - представляет собой оценку факторов риска развития послеоперационных осложнений у больных перенесших сепарационную герниопластику. Оценка факторов риска и анализ их влияния на развитие послеоперационных осложнений у пациентов после задней и передней сепарационных пластик. В главе проведен анализ влияния каждого фактора по отдельности, так и сочетание факторов риска. Полученные результаты позволили разработать алгоритм действий и сформулировать практические рекомендации при выборе метода сепарационной пластики у пациентов с большой и гигантской послеоперационной грыжей в сочетании с потерей домена.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы:

Выводы логично вытекают из поставленных задач и проведенных исследований.

Практические рекомендации основаны на собственном опыте выполнения задней и передней сепарационных пластик и могут быть хорошо использованы в работе хирургических отделений медицинских учреждений.

Проведенная оценка результатов лечения пациентов, а также оценка качества жизни пациентов после операции показала, что сепарационная пластика с восстановлением белой линии живота улучшает качество жизни пациентов.

Проведенная оценка факторов риска позволила оценить их влияние на развитие осложнений в раннем и позднем послеоперационном периоде у пациентов, после различных видов сепарационной пластики. На основании полученных результатов автором сформулированы рекомендации к выбору вида сепарационной пластики. На основе проведенного анализа факторов риска развития осложнений автором разработан понятный и простой в использовании алгоритм выбора вида сепарационной пластики у пациентов с послеоперационными грыжами шириной дефекта W-3 или потерей домена.

Использование в практике рекомендаций к выбору вида сепарационной пластики позволит в клинической работе минимизировать количество осложнений и нежелательных явлений в послеоперационном периоде у пациентов с большими послеоперационными вентральными грыжами.

Предложенные автором рекомендации по лечению послеоперационных вентральных грыж имеют большую практическую ценность для современной хирургии и практического здравоохранения.

Лечение пациентов с большими послеоперационными вентральными грыжами обусловлена применением научно обоснованного использования полученных автором результатов с применением сепарационных пластик и возможностью внедрения результатов работы в условиях стационара.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Кулиева С.А. нет.

Заключение

Диссертационная исследование Кулиева Сердара Атаевича на тему: **«Выбор метода сепарационной пластики передней брюшной стенки в лечении пациентов с большими и гигантскими послеоперационными грыжами»** выполненная под руководством доктора медицинских наук Протасова Андрея Витальевича, является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы, имеющей важное значение для современной хирургии - разработки алгоритма выбора сепарационной герниопластики у лиц с большими и гигантскими послеоперационными вентральными грыжами для

улучшения результатов лечения. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019г., а её автор, Кулиев Сердар Атаевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки).

Отзыв подготовлен кафедрой общей хирургии шифр специальности 3.1.9.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании

Дата: 12.04.23 г.

№ протокола: протокол № 15.

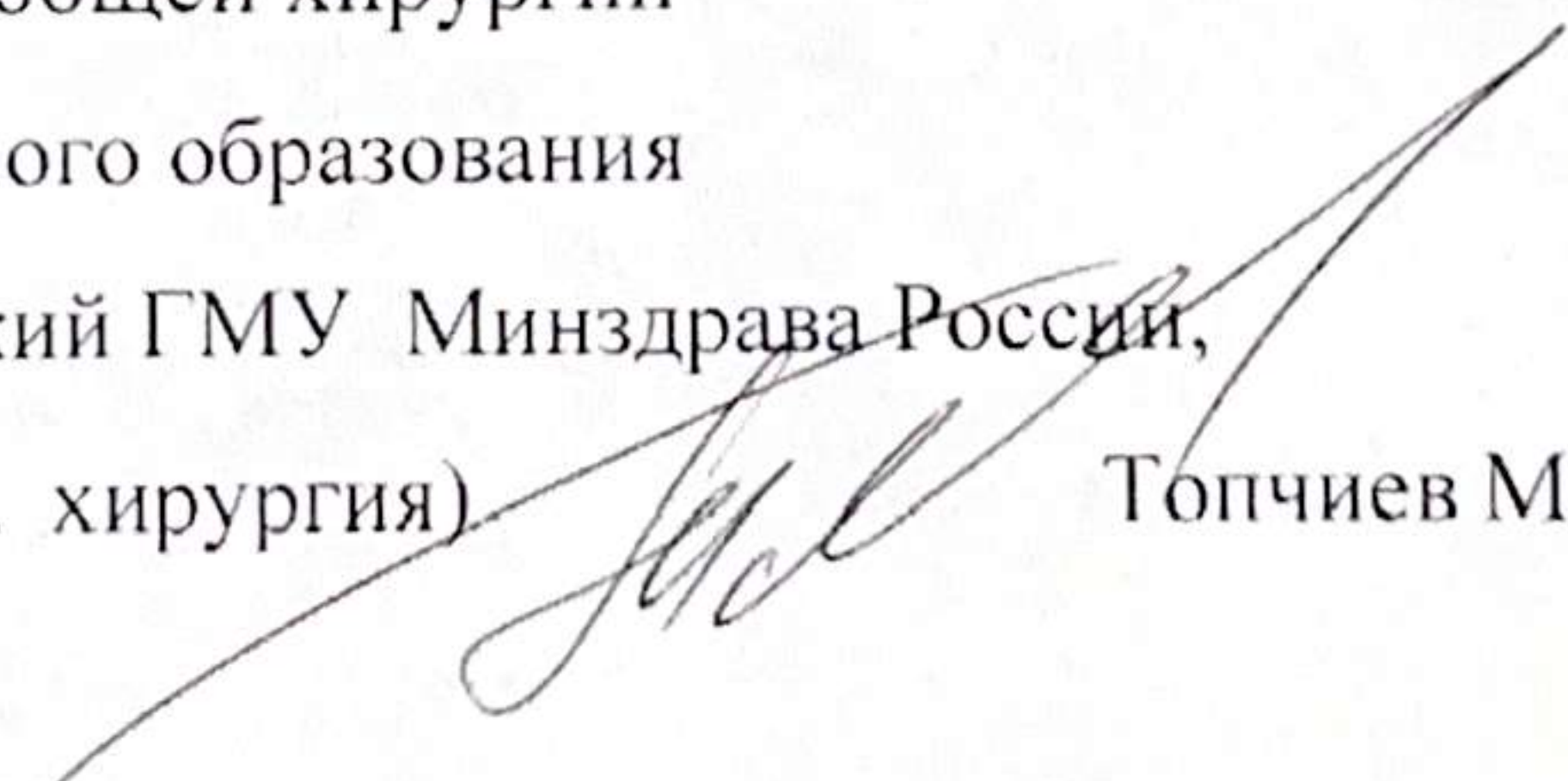
Председательствующий на заседании:


Заведующий кафедрой общей хирургии

с курсом последипломного образования

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России,

д.м.н., профессор (3.1.9. хирургия)

 Топчиев Михаил Андреевич

Подписи заверяю: 
Учёный секретарь ФГБОУ ВО
«Астраханский государственный
медицинский университет»
Минздрава России,
к.м.н., доцент Кульков В.Н.

Почтовый адрес организации: 414000, Астрахань, ул. Бакинская д 121,
телефон: +7(8512)52-41-43, адрес электронной почты: post@astgmu.ru