

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Павленко Владимира Вячеславовича на диссертацию Роткина Евгения Алексеевича на тему "Оптимизация метода хирургического лечения у пациентов с вентральными грыжами", представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы исследования.

Несмотря на многовековую историю, проблема лечения вентральных грыж не теряет своей актуальности. Частота рецидивов после герниопластики местными тканями достигает 25%, а после рецидивных и инцизионных грыжах – до 50%. Внедрение методик с использованием сетчатых имплантатов позволило сократить количество рецидивов до 6 – 10%. Однако применение синтетических материалов не решило всех проблем в лечении вентральных грыж. Имплантируемый в слои передней брюшной стенки сетчатый протез инициирует ответную реакцию в виде асептического воспаления. Результатом этой реакции является высокая частота возникновения раневых осложнений. К местным осложнениям в раннем послеоперационном периоде относят: некроз краев раны, инфильтраты, гематомы, серомы, кожно-протезные свищи, нагноения и т.д. По данным различных авторов частота гнойно-воспалительных осложнений со стороны раны после протезирующей герниопластики достигает от 21% до 48%.

В настоящее время существует множество способов профилактики раневых осложнений. Это различные виды дренирования, пунктирование, длительное ношение бандажа, физиотерапия, антибактериальная терапия. Почти все эти виды профилактики направлены на уменьшение или устранение скоплений жидкости в области оперативного вмешательства. Но перечисленные лечебные меры имеют свои особенности и недостатки и не гарантируют эффективной профилактики осложнений при их применении.

Таким образом, актуальность диссертационной работы Роткина Е.А. не вызывает сомнений, что связано с распространенностью заболевания, числом послеоперационных осложнений и рецидивов. Поэтому исследование, проведенное автором востребовано в хирургической практике.

Научная новизна исследований и полученных результатов.

Научная новизна диссертации базируется на изучении результатов оперированных пациентов с вентральными грыжами. На основе этого анализа Е.А. Роткиным выявлены и исследованы осложнения и установлена связь этих осложнений со стандартными методиками протезирующих герниопластик.

Научная новизна работы подтверждается представленным автором патентом, в котором предложен оригинальный способ пластики передней брюшной стенки с использованием лоскутов грыжевого мешка.

Впервые выявлены особенности париетальной брюшины находящейся в контакте с синтетической сеткой, характеризующиеся выраженным воспалительным ответом с увеличением количества нейтрофилов и макрофагов в области оперативного вмешательства в раннем послеоперационном периоде.

Выявлены преимущества разработанного метода протезирующей герниопластики перед стандартной пластикой передней брюшной стенки по способу "onlay", проявляющиеся снижением осложнений в послеоперационном периоде.

Обоснованность и достоверность результатов и выводов диссертации.

Положения, выводы и практические рекомендации обоснованы исследованиями, проведенными на большом клиническом материале. Работа проводилась в соответствии с правилами, утвержденными этическим комитетом ГАОУЗ КО ОКЦОЗШ.

Работа была разделена на три этапа. На первом этапе проведено ретроспективное изучение результатов оперативного лечения больных с оценкой количества осложнений при различных вариантах расположения протеза в слоях передней брюшной стенки. Проведен анализ лечения 156 пациентов. На втором этапе работы разработан способ аллогерниопластики с использованием лоскутов грыжевого мешка. На третьем этапе проведен сравнительный анализ между группами пациентов. Пациенты разделены методом блочной рандомизации на две группы (в каждой группе по 50 пациентов). В первую группу вошли пациенты, оперированные по разработанному методу герниопластики с надапоневротической фиксацией протеза с использованием грыжевого мешка. Во вторую группу вошли пациенты, оперированные стандартным методом герниопластики с фиксацией протеза над апоневрозом (onlay). В результате проведения

сравнительного анализа автору удалось получить обоснованные выводы и дать практические рекомендации. Полученные данные статистически обработаны в соответствии с современными требованиями.

Практическая значимость.

Практическая значимость заключается в разработке метода герниопластики с использованием сетчатого протеза фиксированного в наднапоневротическом пространстве с размещением лоскутов грыжевого мешка в околопротезном пространстве. Показана возможность использования тканей грыжевого мешка и преимущество данного метода герниопластики перед стандартным способом (onlay) герниопластики.

Структура и содержание работы.

Работа написана в традиционном стиле, изложена на 145 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций. Библиографический указатель содержит 197 наименований источников, из них 144 отечественных и 53 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 17 таблицами и 53 рисунками.

Во введении показана актуальность поставленной проблемы, сформулированы цель и задачи исследования. В обзоре литературы автор проводит анализ различных методов герниопластики с использованием сетчатого протеза и оценивает эффективность современных методов профилактики раневых осложнений.

Во второй главе представлен дизайн исследования, дана клиническая характеристика пациентов вошедших в ретроспективное (с 2005 по 2008 г) и проспективное исследования (с 2009 по 2012 г). Статистическая обработка проводилась с использованием t-критерия Стьюдента, для достоверности различий показателей в группах и для анализа качественных показателей использован критерий χ^2 .

В третьей главе дана сравнительная оценка результатов стандартных методов герниопластики onlay, sublay, inlay-способами в период с 2005 по 2008 год. Изучена длительность операций и проведен анализ раневых осложнений. Установлено, что больше всех операций выполнено по методике «onlay», но и процент осложнений в этой группе был больше. Герниопластика по методике «sublay» более трудоемка, травматичнее и средняя длительность операции больше, чем в других группах. Возникшие

раневые осложнения, в этой группе, требовали более активной хирургической тактики для их устранения. Так же у пациентов оперированных по методике «sublay» и «inlay» установлены осложнения, которые не встречались у пациентов группы «onlay».

Четвертая глава посвящена разработке способа герниопластики с фиксацией протеза над апоневрозом с расположением лоскутов грыжевого мешка в околопротезное пространство. В этой главе проведено морфологическое исследование ткани грыжевого мешка у пациентов с первичными грыжами и пациентов с рецидивными грыжами после ранее проведенной герниопластики с использованием сетчатого протеза. Оценена возможность использования лоскутов грыжевого мешка и разработан способ герниопластики. Суть способа заключалась в следующем. При выделении грыжевого мешка, последний не иссекался. Производился продольный разрез грыжевого мешка с формированием лоскутов. Лоскуты фиксировались по обе стороны от грыжевых ворот париетальной брюшиной вверх. После ушивания грыжевых ворот сверху фиксировался сетчатый протез.

В пятой главе оценивалась эффективность разработанного способа. Проведено проспективное исследование с формированием двух групп пациентов: проведен сравнительный анализ пациентов оперированных по разработанной методике и пациентов с герниопластикой по onlay-способу. На основании представленных материалов цитологического исследования, изучения количества раневых осложнений, поздних воспалительных осложнений со стороны раны и рецидивов установлено преимущество разработанного метода герниопластики с расположением протеза в наапоневротическом пространстве.

Выводы обоснованы и вытекают из проведенного исследования. Публикации в полной мере отвечают результатам исследования, имеют научное и практическое значение и пять из них опубликованы в журналах рекомендованных ВАК РФ. По разработанной методике герниопластики получен патент РФ.

Список литературы сформирован правильно, значительная часть источников опубликованы в последние 5 лет.

Работа соответствует паспорту специальности 14.01.17 – хирургия.

Автореферат отражает содержание работы.

В ходе анализа диссертации возникли следующие вопросы:

1. В «Основных положениях, выносимых на защиту» автор заключает, что: «1. Снижение частоты раневых осложнений у метода герниопластики с наапоневротической фиксаций протеза позволяет достигнуть преимущества перед другими стандартными протезирующими герниопластиками.» То есть

подразумевается более высокий процент раневых осложнений при подапоневротической пластике?

2. Чем обусловлен выбор классификации вентральных грыж по К.Д.Тоскину и В.В.Жебровскому, а не более распространенной - по J.P.Chavrel – A.M.Rath (1999)?

3. В чем же оригинальность предложенного метода герниопластики и его отличие от методики А.М.Бауда (1999)?

Замечания: в литературном обзоре, в целом написанном хорошо, несколько снижается впечатление от прочитанного из-за встречающихся не академических выражений и опечаток. Излишне подробно описаны давно известные методики пластики грыжевых дефектов.

Имеет место отсутствие унификации в терминологии относящейся к синтетическим протезам – «эндопротезы, эксплантаты, имплантаты»

3 и 4 выводы можно было бы объединить – они отражают установленные преимущества нового способа герниопластики.

Первая рекомендация – о том, что «при выборе способа протезирующей герниопластики предпочтительно использовать метод с установкой протеза в надпоясничное пространство», вызывает сомнения.

Замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение

Диссертация Роткина Евгения Алексеевича «Оптимизация метода хирургического лечения у пациентов с вентральными грыжами», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научно-практической задачи улучшения результатов лечения пациентов с вентральными грыжами. Диссертация соответствует избранной специальности 14.01.17. – «хирургия». По актуальности научной новизне и практической значимости работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой-степени кандидата наук, а сам автор

Папонникова Т.В.