

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Соловьева Михаила Михайловича на диссертацию Ротькина 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 избранной темы.

Несмотря на многолетний опыт оперативного лечения грыж, проблема надежного и безопасного закрытия дефектов брюшной стенки весьма далека от своего разрешения. По данным Тимошина А.Д. распространенность грыж составляет 40-50 на 10000 населения. Ежегодно в России производится около 150 тыс. пластик брюшной стенки. На данный момент известно более 300 методов хирургического лечения вентральных грыж. Но, несмотря на такое количество предложенных методик, результаты хирургического лечения вентральных грыж остаются неудовлетворительными. Частота рецидивов после пластики передней брюшной стенки местными тканями достигает 50%, а после повторных операций – 67%.

В настоящее время использование синтетической сетки необходимо при пластике любых грыж и позволяет снизить частоту рецидивов до 5-10%. Однако после выполнения аллопластики в 20,9%-49,9% случаев отмечается развитие различных специфических осложнений, таких как скопление экссудата в околопротезном пространстве, инфильтраты раны, нагноения и свищи. Возникновение этих осложнений в основном зависит от степени травматичности и длительности операции, вариантов размещения эндопротеза в ране, качества синтетического материала. В настоящее время подробно изучены факторы возникновения раневых осложнений после протезирующих герниопластик. Однако предложенные методы их профилактики оказались малоэффективными.

Научная новизна исследования, достоверность и ценность полученных результатов:

Изучены морфологические изменения тканей грыжевого мешка и обоснована возможность их использования при выполнении герниопластики.

Предложен оригинальный метод герниопластики, который позволяет снизить ранние послеоперационные осложнения.

Проведен сравнительный анализ предложенного способа герниопластики с традиционным способом аллопластики по методике "onlay".

Для статистической обработки результатов использованы современные методы математической статистики. Научная новизна диссертационной работы подтверждена патентом РФ.

Обоснованность и достоверность научных положений результатов и выводов диссертации

Представленная диссертационная работа основана на клиническом материале, включающем 256 пациентов с вентральными грыжами. Для достижения поставленной цели автор разделил работу на несколько этапов. Проведена ретроспективная оценка количества осложнений у пациентов при различных вариантах расположения сетчатого имплантата в слоях передней брюшной стенки. Основываясь на полученных результатах, проведенных гистологических исследований тканей грыжевого мешка разработан способ протезирующей герниопластики с использованием лоскутов грыжевого мешка. В последующем проведен сравнительный анализ между группами: основной группы – пациентов, оперированных по разработанному способу протезирующей герниопластики с использованием лоскутов грыжевого мешка и группы сравнения – пациентов оперированных по стандартной методике с фиксацией протеза над апоневрозом (onlay). Размещение лоскутов грыжевого мешка в околопротезном пространстве позволило снизить количество осложнений у пациентов, оперированных по методике «onlay».

Основные задачи, поставленные автором, соответствуют цели исследования. Выводы и практические рекомендации аргументированы и полностью соответствуют полученным результатам.

Практическая значимость заключается в разработке нового способа герниопластики.

Структура и содержание работы.

Работа изложена в традиционном стиле на 145 страницах текста. Состоит из введения, 5 глав, выводов и практических рекомендаций.

Список литературы включает 197 источников, из них 53 зарубежных. Работа иллюстрирована 53 рисунками и 17 таблицами, имеющими пояснения в тексте.

Распределение материала по главам корректное. Исследование можно считать завершенным. Во введении аргументирована актуальность, научная новизна и практическая значимость выполненного исследования.

В обзоре научной литературы автор подробно освещает состояние протезирующей герниопластики в современной герниологии. Подробно описываются существующие методы протезирования передней брюшной стенки и возможные осложнения в раннем и отдаленном периоде. Представлены методы профилактики данных осложнений. Автор делает заключение, что в настоящее время, несмотря на множество предложенных сетчатых имплантатов, различных способов протезирующих герниопластик не найден оптимальный метод хирургического лечения вентральных грыж.

В главе «Материалы и методы исследования» представлен дизайн исследования, описан клинический материал в период ретроспективного и

проспективного исследования, показаны методы инструментального исследования и статистического анализа.

Третья глава диссертации посвящена анализу результатов хирургического лечения 156 пациентов с вентральными грыжами в ретроспективном периоде (2005-2008гг). В данной главе рассмотрены общие и местные осложнения у пациентов оперированных различными способами протезирующих герниопластик (onlay - 105 пациентов, sublay - 43 пациента, inlay - 8 пациентов). Проведенный сравнительный анализ результатов позволил сделать вывод, что раневые осложнения встречаются во всех трех группах. Так же определено, что глубокое расположение протеза в слоях передней брюшной стенки снижает количество раневых осложнений, но возникает вероятность развития осложнений связанных с органами брюшной полости (парез кишечника, спаечная непроходимость, протезно-кишечные свищи).

В четвертой главе, автором подробно показана разработка способа протезирующей герниопластики с использованием лоскутов грыжевого мешка. При гистологическом исследовании, автором выявлено следующее: в ходе герниогенеза грыжевой мешок сохраняет слой париетальной брюшины и под воздействием асептического воспаления, создаваемого протезом, ткань грыжевого мешка, со временем перерождается в соединительную ткань. Для этого проводилось гистологическое исследование тканей грыжевого мешка первичной грыжи и рецидивной грыжи после ранее проведенной протезирующей герниопластики. После оценки возможности использования ткани грыжевого мешка разработан оригинальный способ герниопластики.

В пятой главе проведено проспективное исследование двух групп пациентов (по 50 пациентов в каждой группе). Представлен сравнительный анализ результатов и на основании цитологического исследования, количества раневых осложнений и рецидивов доказано преимущество разработанного способа перед стандартным методом герниопластики с расположением протеза над апоневрозом.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из поставленных задач, обоснованы результатами исследований. Анализ опубликованных работ диссертанта позволяет утверждать, что основные положения и полученные результаты в полной мере отражены в печати: опубликовано 13 печатных работ, из них 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Замечания.

При проведении ретроспективного исследования не производилась оценка сопоставимости групп по этиологии грыж и размерам грыжевого дефекта, что снижает достоверность сделанных выводов о преимуществах и недостатках каждого из трех сопоставляемых способов аллопластики.

В списке литературы отсутствуют зарубежные работы после 2010 года и имеются только три отечественные работы за последние три года.

Все три положения, выносимые на защиту, дублируют друг друга и сводятся к констатации уменьшения осложнений при использовании предложенного метода герниопластики.

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 достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургии.

Официальный оппонент:

Соловьев Михаил Михайлович

доктор медицинских наук,

профессор кафедры госпитальной хирургии

ГБОУ ВПО СибГМУ

Минздрава России

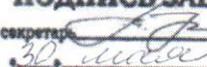
Дата: 30.05.2016



Михаил Михайлович Соловьев



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь  М.Ю. Клугова
30.05.2016

Сведения об авторе: Соловьев Михаил Михайлович – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 634050 г. Томск, Московский тракт 2. Телефон рабочий 8 (3822) 901-101 доп 1213, e-mail sol.tomsk@gmail.com