

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Алтайский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
Алтайский государственный
медицинский университет
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор
И.И. Шереметьева



2026г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования

«Алтайский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

о диссертационной работе Постникова Дмитрия Геннадьевича
на тему «Оптимизация хирургического лечения послеоперационных
вентральных грыж передней брюшной стенки срединной локализации»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. — Хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования

Послеоперационные вентральные грыжи (ПОВГ) остаются одной из наиболее частых и сложных проблем абдоминальной хирургии. Частота их развития после срединных лапаротомий достигает 20%, а доля рецидивов после герниопластики, по данным разных авторов, составляет от 15 до 60%. Несмотря на внедрение современных технологий (MILOS, eTEP, TAR) и использование синтетических протезов, вопросы выбора оптимального метода пластики в зависимости от размера дефекта, а также профилактики раневых

осложнений (сером, инфильтратов, нагноений) окончательно не решены. Особую актуальность представляет проблема дренирования области расположения имплантата, поскольку традиционные способы не всегда эффективны и могут сами служить источником инфицирования.

Диссертационная работа Постникова Д.Г., направленная на улучшение результатов лечения пациентов с ПОВГ путем дифференцированного подхода к выбору метода операции и разработки оригинального способа дренирования, несомненно, является актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений и заключается в следующем:

Разработан и клинически апробирован оригинальный способ дренирования области расположения сетчатого протеза (патент РФ на полезную модель № 123670 «Хирургический дренаж»), отличающийся наличием клапанного механизма в дренирующих отверстиях, что предотвращает обратный ток экссудата и снижает риск инфицирования раны.

Впервые проведено сравнительное исследование эффективности миниинвазивной открытой (MILOS) и эндоскопической (eTEP) ретромускулярной пластики у больных с ПОВГ средних размеров (W2) с использованием нового дренажа.

Впервые в сравнительном аспекте оценены результаты задней сепарационной пластики (TAR) и Inlay-мостовидной пластики у пациентов с большими и гигантскими грыжами (W3) с применением мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) для объективной оценки восстановления мышечного каркаса передней брюшной стенки.

Установлены прогностические критерии риска рецидива заболевания на основе комплексного анализа: возраста пациента, наличия послеоперационных раневых осложнений и степени микробной обсемененности раневого отделяемого (КОЕ).

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом клинического материала (180 пациентов), проспективным дизайном исследования, формированием однородных групп сравнения, стратифицированных по классификации EHS. Использованы современные методы диагностики (УЗИ, МСКТ-герниография), лабораторные и бактериологические методы, валидированные опросники для оценки качества жизни (SF-36) и болевого синдрома (ВАШ). Статистическая обработка данных выполнена с применением современных параметрических и непараметрических критериев, а также множественного регрессионного анализа, что подтверждает обоснованность выводов.

Научные положения, выносимые на защиту, и выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования, полностью соответствуют поставленным задачам и являются обоснованными.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Теоретическая значимость работы заключается в углублении представлений о патогенезе раневых осложнений при герниопластике, доказательстве зависимости результатов лечения от размера грыжевого дефекта и способа дренирования. Показано, что ретромускулярное размещение протеза (Sublay) является предпочтительным при средних и больших грыжах, так как способствует восстановлению функции прямых мышц живота (подтверждено данными МСКТ). Установлен критический срок дренирования (5 суток), после которого возрастает риск инфицирования.

Практическая значимость исследования высока и заключается в разработке и внедрении:

Алгоритма дифференцированного подхода к выбору метода герниопластики в зависимости от размера грыжевого дефекта (Onlay при W1, MILOS/eTEP при W2, TAR при W3).

Оригинального способа дренирования (патент № 123670), применение которого позволило снизить частоту сером (с 10% до 3,3% при малых грыжах); уменьшить микробную обсемененность раны (КОЕ <1 у 90% пациентов против 46,7%); сократить сроки пребывания в стационаре (в среднем на 1,5–2 дня); снизить частоту гнойных осложнений (до 0% в группах W1 и W2 при использовании нового дренажа).

Комплекса профилактических мер, включающего антибиотикопрофилактику, бережное обращение с тканями и раннее бандажирование.

Результаты исследования внедрены в практическую работу хирургических отделений г. Кемерово и используются в учебном процессе Кемеровского государственного медицинского университета.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из которых 1 патент на полезную модель и 6 статей в научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на всероссийских и региональных научно-практических конференциях. Содержание автореферата и публикаций полностью соответствует основным идеям и выводам диссертации.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 115 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы (глава 1), описания материалов и методов (глава 2), результатов собственных исследований (глава 3), обсуждения результатов (глава 4), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (103 источника, из них 49 зарубежных). Работа иллюстрирована 43 таблицами и 7 рисунками, что облегчает восприятие материала.

Структура диссертации соответствует требованиям ВАК. Во введении четко сформулированы цель и задачи. Обзор литературы демонстрирует глубокое знание автором современного состояния проблемы. Методы исследования современны и адекватны поставленным задачам. Результаты изложены последовательно, статистически обработаны. Обсуждение результатов проведено на высоком уровне, с сопоставлением полученных данных с литературными источниками. Выводы и практические рекомендации логичны и обоснованы.

Дискуссионные вопросы и замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Вместе с тем, в порядке научной дискуссии хотелось бы уточнить следующие моменты:

В исследовании показано, что при средних грыжах (W2) методики MILOS и eTER показали сопоставимые результаты, однако длительность операции при eTER была достоверно больше. Чем автор объясняет это различие, и считает ли он, что более высокая травматичность (отраженная в длительности операции) нивелируется преимуществами эндоскопического доступа (меньшей выраженностью болевого синдрома)?

В работе установлено, что превышение критического уровня микробной обсемененности ($\geq 10^3$ КОЕ/мл) происходит после 5 суток дренирования. Считает ли автор целесообразным при сохранении отделяемого более 20 мл/сут после 5-го дня менять тактику ведения раны (например, удалять дренаж и переходить на пункционный метод)?

В отдаленном периоде рецидивы наблюдались преимущественно у пациентов старше 60 лет, имевших гнойные осложнения в послеоперационном периоде. Требуется ли, по мнению автора, эта категория больных особого

послеоперационного ведения (ограничение физических нагрузок, применение сеток с антибактериальным покрытием)?

Как Вы относитесь к применению ненатяжной герниопластики в модификации Белоконева В.И. как метода позволяющего увеличить объем брюшной полости у отягощенных больных.

Высказанные вопросы и замечания носят дискуссионный характер и не снижают общей положительной оценки диссертационной работы.

Заключение о соответствии диссертации требованиям ВАК

Диссертационная работа Постникова Дмитрия Геннадьевича на тему «Оптимизация хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж передней брюшной стенки срединной локализации» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научно-практической задачи — улучшение результатов хирургического лечения пациентов с послеоперационными вентральными грыжами путем применения дифференцированного подхода к выбору метода пластики и оригинального способа дренирования.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. — Хирургия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 11 от «26» июня 2026 г.).

Отзыв составил:

Лубянский Владимир Григорьевич

Доктор медицинских наук,

Профессор кафедры госпитальной хирургии

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России

E-mail: k-gosphir@asmu.ru

Телефон: +7 (3852) 689-674,

Подпись профессора Лубянского В.Г. . заверяю:

И.о. ученого секретаря ученого совета
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Алтайский государственный
медицинский университет»



Резинкин А.Ю.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования Алтайский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес организации: 656038, г. Барнаул, проспект Ленина, д.40.

Телефон: +7(3852)757-800

Адрес электронной почты: e-mail: rector@asmu.ru

«30» сентября 2026 г.