

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры «Хирургия» Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, профессора Сергацкого Константина Игоревича на диссертационную работу Постникова Дмитрия Геннадьевича «Оптимизация хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж передней брюшной стенки срединной локализации», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность избранной темы

Проблема послеоперационных вентральных грыж (ПОВГ) сохраняет свою высокую клиническую и социальную значимость ввиду значительной частоты встречаемости, склонности к рецидивированию после операции и отсутствия единых стандартов хирургической тактики. Несмотря на внедрение ненапряжных методов герниопластики и современных сетчатых имплантатов, частота послеоперационных рецидивов у пациентов с ПОВГ достигает 15–60%, а раневые осложнения, в первую очередь, серомы и нагноения в ране, остаются ведущей причиной неудовлетворительных результатов. Особую сложность представляют пациенты с дефектами брюшной стенки больших размеров, требующие применения сепарационных техник и адекватного дренирования зоны протезирования.

Представленная работа Д.Г. Постникова, направленная на оптимизацию хирургического лечения пациентов с ПОВГ срединной локализации путём дифференцированного подхода к выбору метода пластики и разработки нового высокоэффективного способа дренирования на основе использования оригинального дренажного устройства, является своевременной и актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Диссертация выполнена на достаточном клиническом материале (180 пациентов) с проспективным сравнительным дизайном. Используются современные методы диагностики (УЗИ, МСКТ-герниография), объективные критерии оценки результатов (цитологическое и бактериологическое исследования, визуально-аналоговая шкала оценки выраженности боли,

опросник качества жизни SF-36). Статистическая обработка включала параметрические и непараметрические критерии, множественный регрессионный анализ. Это позволяет считать научные положения и выводы обоснованными и достоверными.

Впервые разработан и клинически апробирован хирургический дренаж (патент РФ № 123670) оригинальной конструкции, отличающийся от известных наличием клапанных отверстий, предотвращающих обратный ток экссудата и снижающих риск инфицирования периперационной зоны.

Впервые дана сравнительная оценка результатов герниопластики с использованием оригинального дренажа при различных оперативных методиках и хирургических доступах (минидоступ, MILOS, eTEP, TAR) и способах размещения протеза (Onlay, Sublay, Inlay-bridge). Продемонстрировано, что применение разработанного способа дренирования статистически значимо снижает частоту раневых осложнений, микробную обсеменённость и сокращает койко-день пациентов в стационаре.

Практическая значимость заключается в создании алгоритма дифференцированного выбора метода пластики в зависимости от размера грыжевого дефекта и чётких рекомендаций по дренированию, что позволяет улучшить непосредственные и отдалённые результаты лечения.

Оценка содержания и структуры работы

Диссертация изложена на 115 страницах, состоит из введения, четырёх глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (103 источника, из них 49 зарубежных). Работа иллюстрирована 43 таблицами и 7 рисунками.

Во введении сформулированы цель, задачи, научная новизна и положения, выносимые на защиту. Глава 1 (обзор литературы) охватывает современные аспекты классификации, диагностики и методов хирургического лечения пациентов с ПОВГ.

Глава 2 (материал и методы) подробно описывает дизайн исследования, представлены критерии включения/невключения, дана характеристика клинических групп, методов обследования пациентов и статистических инструментов.

Глава 3 (результаты) и глава 4 (обсуждение) изложены логично, с применением статистического анализа. Полученные данные демонстрируют преимущества при применении оригинального хирургического дренажа в снижении уровня микробной обсеменённости области операции, уменьшении количества проводимых для ликвидации жидкостных коллекторов пункций, сокращение сроков дренирования и койко-дня пациентов в стационаре.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Использование оригинального хирургического дренажа имеет прямую практическую ценность.

По теме автором опубликовано 9 печатных работ, из них 6 – в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ.

Замечания и вопросы

1. В названии и по тексту рукописи многократно встречается сочетание «вентральные грыжи передней брюшной стенки», что является тавтологией, так как вентральные грыжи по определению локализуются на передней брюшной стенке.

2. Обращает на себя внимание весьма скромное количество ссылок на публикации последних 5 лет (2022–2026 гг.), в том числе отсутствуют ссылки на работы ведущих отечественных герниологов, что снижает полноту обзора.

3. В некоторых случаях при первом упоминании в тексте расшифровка аббревиатур отсутствует, некоторые аббревиатуры не расшифрованы совсем, в противоположность этому, расшифровка одной и той же аббревиатуры на странице 31 представлена 2-жды на одной странице текста.

4. В работе указаны критерии исключения, но не приведены чёткие критерии включения пациентов в исследование. Кроме того, то, что в рукописи названо критериями исключения, по сути является критериями невключения. *В этой связи возник вопрос к соискателю: каковы были критерии включения и невключения пациентов в исследование, а также основания для исключения пациентов из исследования?*

5. В тексте не представлено упоминания об одобрении проведенного автором исследования локальным этическим комитетом. *В связи с этим следующий вопрос: одобрено ли исследование локальным комитетом по этике?*

6. В работе приведены общие характеристики всех анализируемых пациентов (первичные/рецидивные грыжи, их локализация на передней брюшной стенке, сроки грыженосительства), но отсутствует сравнительный анализ этих показателей между выделенными автором группами пациентов. Кроме того весьма наглядной и информативной в плане оценки сопоставимости, была бы оценка доли рецидивных грыж и индекса массы тела в сравниваемых группах пациентов. *Прошу пояснить, были ли анализируемые группы сопоставимы по перечисленным параметрам?*

7. В таблицах 2 и 3 указаны номера групп, не соответствующие описанным в тексте.

8. Стилистика и оформление: текст рукописи содержит несогласованные предложения, повторы, лишние пробелы.

9. Почему в одной из групп сравнения интраоперационное дренирование вообще не выполняли, а был реализован лишь пункционный метод лечения уже при выявлении такого раневого осложнения, как серома?

10. В выводах и тексте работы автор применяет термин «возврат» грыжи, что является калькой с английского языка. Целесообразно было ограничиться термином «рецидив».

11. Насколько правомерно было объединять в одну группу пациентов с площадью грыжевых ворот 261–297 см² (методика Inlay) и более 300 см² (методика TAR)? Не мог ли больший размер дефекта изначально предопределил худшие результаты?

12. Выводы соответствуют поставленным задачам, однако, количественных, в том числе статистических характеристик, касающихся достоверности различий они в основном не содержат, что снижает их ценность и значимость.

13. Практические рекомендации носят во многом общий характер и не несут необходимой смысловой нагрузки. Практические рекомендации должны быть прямым руководством к действию практикующему хирургу, по этому, целесообразно было конкретизировать: при каком размере грыжи, какой метод пластики и какой дренаж следует применять. Тем не менее, предложенный алгоритм дренирования с использованием устройства оригинальной конструкции имеет прямую практическую ценность.

Вопросов и замечаний по содержанию автореферата, кроме указанных ранее по тексту рукописи диссертации, не возникло. Корректорская правка текста диссертации и ее автореферата позволила бы устранить многие из высказанных замечаний.

Однако стоит отметить, что высказанные замечания не носят принципиального значения и не уменьшают научную и практическую значимость проведенного диссертационного исследования, а заданные диссертанту вопросы носят уточняющий в рамках научной дискуссии характер.

Заключение

Диссертационная работа Постникова Дмитрия Геннадьевича «Оптимизация хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж передней брюшной стенки срединной локализации» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является завершенным научно-квалифицированным исследованием, в котором содержится новое решение важной научной задачи по улучшению результатов лечения пациентов со срединными послеоперационными вентральными грыжами. По научной

новизне, достоверности и объективности материалов исследования, теоретической и практической значимости представленная диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Постников Дмитрий Геннадьевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

**Официальный оппонент, профессор кафедры
«Хирургия» Медицинского института ФГБОУ ВО
«Пензенский государственный университет»
Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации, доктор медицинских наук
(специальность 14.01.17 – Хирургия), профессор**

Сергацкий Константин Игоревич

« 08 » сентября 2026 г.

**Подпись д.м.н., профессора К.И. Сергацкого заверяю:
Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО
«Пензенский государственный университет»
Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации, к.т.н., доцент**

Дорофеева Ольга Станиславовна

« 08 » сентября 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет»). Адрес: 440026, Российская Федерация, г. Пенза, ул. Красная, 40. Телефон: 8(8412) 66-64-19 E-mail: cnit@pnzgu.ru. Сайт: <https://pnzgu.ru/>