

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Постникова Дмитрия Геннадьевича «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» (медицинские науки)

Актуальность темы исследования не вызывает сомнений. Послеоперационные вентральные грыжи передней брюшной стенки остаются одной из значимых проблем абдоминальной хирургии, что связано с их высокой распространенностью, риском ущемления, кишечной непроходимости и существенным снижением качества жизни пациентов. Частота формирования ПОВГ после лапаротомий достигает 11–20 %, а при ожирении, раневой инфекции и экстренном характере первичной операции возрастает. Несмотря на большое число публикаций, остаются нерешенными вопросы выбора доступа, способа пластики, расположения протеза и профилактики раневых осложнений. В связи с этим тема диссертационного исследования Д. Г. Постникова представляется своевременной и практически значимой.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые разработан и клинически апробирован оригинальный способ дренирования области размещения протеза при герниопластике, подтвержденный патентом на полезную модель № 123670. Автором впервые проведена сравнительная оценка результатов хирургического лечения через мини-доступ и эндоскопического варианта пластики с использованием оригинального дренирования, а также сопоставлены операция Новицкого и Inlay-мостовидная пластика. Разработана комплексная профилактика гнойных осложнений послеоперационного периода.

Методология и достоверность. Исследование построено на проспективном сравнительном дизайне. Включено 180 пациентов со срединными послеоперационными вентральными грыжами, стратифицированных по классификации EHS на группы W1–W3. Группы были сопоставимы по возрасту, полу, размерам дефекта и сопутствующей патологии. Использованы современные методы: УЗИ, МСКТ, измерение внутрибрюшного давления, цитологическое и бактериологическое исследование раневого экссудата, опросник SF-36, ВАШ. Статистическая обработка включала параметрические и непараметрические критерии, уровень значимости $p < 0,05$. Полученные данные обоснованы и достоверны.

Наиболее значимые результаты. При малых грыжах W1 применение Onlay-пластики с оригинальным дренажом по сравнению с пункционным методом сократило сроки разрешения сером (2,0 vs 4,7 сут, $p = 0,047$) и снизило частоту раневых осложнений (3,3 % vs 16,6 %). При средних грыжах W2 использование оригинального дренажа статистически значимо снижало микробную обсемененность (КОЕ < 1 у 90 % vs 46,7 %, $p = 0,001$), уменьшало количество пункций и койко-дни. При больших грыжах W3 операция TAR с задней сепарацией превзошла Inlay-мостовидную пластику по частоте раневых

Замечания и вопросы дискуссионного характера. В автореферате не полностью раскрыта процедура рандомизации или псевдорандомизации при формировании пар групп; не уточнены критерии выбора между MILOS и eTET в группе W2; срок наблюдения в 1 год ограничивает оценку истинной частоты поздних рецидивов. Указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают общей положительной оценки работы.

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой фундаментальной и клинической медицины, директор медицинского института ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»



Проректор по научно-инновационной работе ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»,

но-инновационной раб
верситет»,



2026 г.

Дата: «29» сентября 2026 г.

Интернет-сайт: <https://kemsu.ru/>