

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор - проректор
по научной работе
ФГАОУ ВО «Российский
университет дружбы народов»
д.м.н. профессор,
член-корреспондент РАН
А.А. Костин

«  2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации - ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» о значимости диссертационной работы Исаева Магомеда Хабибовича на тему «Способ повышения эффективности пластики глубокого кольца и задней стенки пахового канала» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия

Актуальность диссертационной темы

Паховая грыжа является наиболее распространенной патологией в хирургии, грыжи живота наблюдается у 3-5% населения, из них паховые составляют 70-80%.

Ежегодно в мире выполняются более 20 миллионов операций по поводу паховой грыжи. По количеству предложенных методов лечения, число которых достигло более трехсот, герниология является лидером. Большинство из них представляет лишь исторический интерес, а на практике применяют не более 10–15 способов. При этом ни при одном способе хирург не может исключить возможность развития рецидива в послеоперационном периоде. Специализированные центры сообщают об уровне рецидивов в интервале 1-5%, а в общехирургических отделениях, где до 10-15% объема работы приходится на герниопластику, их частота возрастает от 5% до 20%.

Применение эндопротеза при вентральных грыжах показало и доказало свою эффективность, но при паховых грыжах открытый метод аллопластики при широком внедрении не дал ожидаемых результатов.

Это обусловлено необходимостью сохранения биомеханики глубокого и поверхностного паховых колец, а также негативным воздействием эндопротеза на элементы семенного канатика и нервы пахового треугольника.

Развиваются эндопротез – ассоциированные осложнения (асептическая воспалительная реакция, чувство инородного тела, хроническая боль). Рубцовый процесс нарушает сосудистую и нервную трофику мышц, негативно влияет на функцию элементов семенного канатика. Эндопротез может подвергаться сморщиванию, усадке, отрыву фиксирующих его швов последующем развитии рецидива.

В связи с этим в настоящее время активно внедряется эндо-видеохирургическая пластика. Она представлена лапароскопической (чрезбрюшинной) преперитонеальной аллопластикой (ТАРР) и тотальной экстраперитонеальной аллопластикой (ТЕР), а так же их модификации.

Их применение при паховых грыжах ограничивают необходимость применения эндотрахеального наркоза, тяжелые сопутствующие заболевания, спаечный процесс брюшной полости, отсутствие соответствующего оборудования, инструментов, приобретение расходных материалов, длительность времени обучения и др.

Несмотря на масштабы научного интереса и накопленный большой практический опыт проблемы герниологии, связанные с рецидивами, осложнениями и социальной и экономической значимостью, остаются весьма актуальными и далекими от окончательного разрешения.

Таким образом, одной из актуальных проблем герниологии остается необходимость поиска и внедрения простой и эффективной пластики паховой грыжи местными тканями.

Связь диссертационной работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа выполнялась на кафедре хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и выполнена в рамках плана НИР ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ. Номер госрегистрации темы диссертации: АААА-А19-119111990105-6.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для научно-практического применения автором предложено разделение пахового треугольника на 4 отдела согласно анатомо-топографическим особенностям площади, подвергаемой ауто- или аллопластике, выполняемой в каждом из них пластике и соответствии формам грыж.

Грыжесечение без учета анатомо-топографических особенностей и функциональных значений поперечной фасции, мышц и апоневроза определяет высокую частоту рецидивов и других осложнений. Автор предлагает выполнить пластику поперечной фасции, мышц и апоневроза по отдельности с внесением несложных, но эффективных коррекций в каждую из них.

Для этого автор предлагает использовать П-образный шов для восстановления поперечной фасции в пределах повреждения. В этом случае лигатура при затягивании шва прочно фиксируется за волокна поперечной фасции.

Пластика задней стенки временно устраняет грыжевой дефект, а не причину его появления. А причина заключается в неспособности внутренней косой и поперечной мышц при нагрузке на брюшную стенку

полностью блокировать глубокое паховое кольцо и заднюю стенку пахового канала. Поэтому, основной акцент автор делает на пластику мышечной ткани с целью достижения полной блокировки глубокого кольца. Для этого необходимо выполнить пластику мышечной ткани без компрессии и повреждения их лигатурой при затягивании узла.

Первые три отдела апоневроз закрывает всегда. Слабым звеном для него является 4 медиальный отдел, где он раскрывается, формируя поверхностное кольцо. Расстояние между медиальной ножкой и медиальным отделом паховой связки варьируется в широком диапазоне от 1,5 до 4,0 см, а среди них в 12,4% случаев высота пахового промежутка, по данным автора, составила более 3 см. При такой высоте шов между этими фиксированными и мало мобильными тканями требует натяжения для стыковки. В этих случаях реконструкция или полное закрытие поверхностного кольца не может быть прочным и застрахованным от рецидива.

Для эффективной реконструкции или полного закрытия поверхностного кольца выполняется послабляющий надрез медиального листка апоневроза протяженностью 6-7 мм. Его использование позволило более чем в два раза уменьшить силу натяжения для сближения медиальной ножки поверхностного кольца с медиальным отделом паховой связки.

Ценность работы заключается в том, что разработанный автором способ пластики глубокого кольца и задней стенки пахового канала позволил снизить количество осложнений в 2,1 раза, рецидивов – до 0,7% и значительно улучшить качество жизни пациентов. Научная новизна работы не вызывает сомнения.

Обоснованность, достоверность и объективность полученных результатов, выводов

Обоснованность избранной диссертантом темы не вызывает сомнений: множество различных подходов, показаний к лечению и значительное количество методов лечения паховой грыжи требуют разработки руководящих принципов для стандартизации лечения, минимизации осложнений и улучшения результатов.

Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается достаточным объемом полученных положительных результатов в раннем и позднем послеоперационном периоде у 138 пациентов, оперированных по поводу паховой грыжи по предлагаемому автором способу.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне. Автор достаточно корректно использует известные научные методы, обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Выводы полноценно отражают полученные результаты, они соответствуют целям, задачам и коррелируют с положениями, выносимыми на защиту. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы и могут служить руководством в работе. Использование современных статистических методов обеспечили достоверность полученных результатов.

Значение полученных результатов для науки и практики

В диссертации поставлены и решены актуальные задачи: обоснования эффективности отдельной пластики поперечной фасции, мышц и апоневроза у пациентов с паховыми грыжами; установлены основные причины осложнений и рецидивов при пластике традиционными методами; разработан способ эффективной пластики глубокого пахового кольца; дано научное обоснование зависимости формирования косой паховой грыжи от топографической особенности мышечной ткани при паховых грыжах; предложен способ пластики внутренней косой и поперечной мышцей, обеспечивающей полную блокировку глубокого пахового кольца и задней стенки пахового канала; проведена комплексная

оценка эффективности применения отдельной пластики поперечной фасции, мышц и апоневроза.

В работе представлены варианты пластики каждого отдела в зависимости от места расположения семенного канатика над поперечной фасцией, над мышцами или над апоневрозом. При прямой паховой грыже автор предлагает расположить семенной канатик над апоневрозом с закрытием поверхностного пахового кольца, либо выполнить аллопластику.

Выбранная и разработанная диссертантом тема представляет интерес не только специалистам в области герниопластики, но и практикующим хирургам. Предлагаемый автором способ на всех этапах выполняется просто, без технических сложностей, является легко воспроизводимым, экономически выгодным, а результаты, в отличие от традиционных методов, свидетельствуют об его эффективности.

Личный вклад автора

Автором проведено планирование работы, поиск и анализ литературы по проблеме диссертации, проанализирован весь объем диагностических и лечебных мероприятий, изложенных в диссертации. Проведена систематизация материала и наблюдение за динамикой раннего и позднего послеоперационного периода. Лично автором проведен анализ и интерпретация полученных результатов, внедрение в клиническую практику разработанных рекомендаций и обсуждение полученных результатов. Сформулированы основные положения диссертационной работы.

Автор самостоятельно организовал сбор научного материала, осуществил статический анализ результатов исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проделанной работы внедрены в практику хирургических отделений ГБУ РД «РКБ – СМП» г. Махачкала. Теоретические и практические основы результатов, полученных в ходе исследования, включены в учебно – методические материалы и используются в преподавании на кафедре хирургии ФПК и ППС с курсом эндохирургии ДГМУ МЗ РФ, в системе последипломного образования при обучении врачей, клинических ординаторов и аспирантов. Основные положения данной диссертационной работы могут быть с успехом использованы в практике общехирургических стационаров. Проведение герниопластики по предлагаемому способу не представляет сложности для молодых хирургов. По материалам диссертации возможно издание методических рекомендации по лечению пациентов с паховыми грыжами.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По материалам диссертации опубликовано 10 научных работ по теме, в том числе 3 публикации – в журналах, рекомендованных ВАК МОН России. В этих публикациях полностью отражены основные материалы диссертации. Получен патент на изобретение и 3 рационализаторских предложений.

Оценка содержания и завершенности работы

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011 г. Диссертация изложена на 114 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, основной части, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список использованной литературы включает 184 источника, из них 75 отечественных и 109 зарубежных авторов. Содержит 6 таблиц, 45 рисунок и диаграмм. Значительное количество таблиц, рисунков и фотографий,

представленных автором, хорошо иллюстрируют результаты проведенного исследования.

Автореферат соответствует материалам, изложенными в диссертации, и оформлен согласно общепринятым требованиям. Диссертационная работа объединена единой методологией, направленной на решение конкретных задач и достижения поставленной цели. Диссертация построена на известных, проверенных автором фактах, согласуется с опубликованными данными. Работа изложена грамотным литературным и научным языком, читается и воспринимается достаточно хорошо. Иллюстрационный материал оформлен согласно требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Принципиальных замечаний, способных снизить общую положительную оценку представленного Исаевым М.Х. диссертационного исследования, нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Исаева Магомеда Хабибовича на тему: «Способ повышения эффективности пластики глубокого кольца и задней стенки пахового канала» выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Абдулжалилова Магомеда Курбановича представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача герниологии – улучшение непосредственных и отдаленных результатов оперативного лечения пациентов с паховыми грыжами аутопластическими методами.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 №723, от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата/доктора наук, а ее автор Исаев Магомед Хабибович достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Настоящий отзыв подготовлен заведующим кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии им. И.Д.Кирпатовского Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», доктором медицинских наук, профессором Протасовым Андреем Витальевичем, обсужден и утвержден на заседании кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. И.Д.Кирпатовского Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», протокол № 7 от «10» января 2022 года.

Отзыв составили:

Заведующий кафедрой
Оперативной хирургии и
Клинической анатомии им. И.Д.Кирпатовского
Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский
университет дружбы народов»
доктор медицинских наук
(14.01.17 - Хирургия),
профессор

А.В. Протасов

Директор Медицинского института
ФГАОУ ВО «Российский университет
дружбы народов», доктор медицинских наук



А.Ю. Абрамов

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов»
117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.
Тел. (495) 787-38-03, (495) 434-42-12, (495) 434-66-82
e-mail: rector@rudn.ru; rudn@rudn.ru