

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры госпитальной хирургии им.Б.А.Королева ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России, доктора медицинских наук Паршикова Владимира Вячеславовича о научно–практической значимости диссертационной работы Муравьева Сергея Юрьевича на тему «Выбор метода коррекции передней брюшной стенки в зависимости от ее морфофункционального состояния у грыженосителей», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.084.04 при ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность научного исследования, проведенного Муравьевым Сергеем Юрьевичем, не вызывает сомнений. Пациенты с грыжами брюшной стенки составляют значительную часть контингента больных в отделениях общехирургического профиля. Внедрение протезирующей пластики позволило успешно разрешить целый ряд вопросов оказания помощи лицам данной категории, существенно повысить надежность выполняемых операций и улучшить качество жизни оперированных пациентов. Тем не менее, ряд проблем герниологии в настоящее время весьма далек от своего разрешения и требует проведения дальнейших исследований. На современном этапе важнейшими задачами хирурга являются не только снижение частоты осложнений и рецидивов, но и достижение хороших в функциональном отношении результатов. Таким образом, оптимальными для пациента вариантами операций следует считать методики, позволяющие добиться не только устранения грыжевого дефекта, но и адекватного восстановления функций мышц живота, естественной биомеханики брюшной стенки. Выбор оптимального способа пластики брюшной стенки в настоящее время активно обсуждается. Внедрение передовых технологий, новых методов реконструкции брюшной стенки связано с расширением объема операции, риск которой прогнозировать трудно. Представляется важным у таких пациентов учитывать наличие сопутствующей патологии, степень её компенсации и морфофункциональное состояние брюшной стенки. Остаются предметами дискуссий вопросы хирургической тактики, выбора методики операции и типа сетчатого эндопротеза, а также варианта размещения последнего. Требуют детального исследования ближайшие и отдаленные

результаты, показатели качества жизни оперированных пациентов. Перспективным направлением является разработка дифференцированного подхода в конкретном клиническом случае. Персонализация лечения может способствовать созданию современного алгоритма выбора хирургической тактики и позволит достигнуть желаемого результата. Таким образом, тема диссертационного исследования Муравьева Сергея Юрьевича является весьма актуальной и представляет несомненный интерес в научном и практическом отношении.

СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНОМ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ

Диссертация является результатом исследований, проведенных в соответствии с планом научных работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа выполнена на кафедре общей хирургии указанного учреждения.

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Работа представляет собой экспериментально – клиническое исследование. Диссертация построена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, анализ результатов собственных исследований, обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации, а также список литературы. Диссертация содержит 19 таблиц и 81 рисунок. Объем работы составляет 266 страниц. В библиографическом указателе приведены работы 213 отечественных и 127 иностранных авторов, всего 340 источников. Диссертация написана четко и лаконично, хорошим литературным языком.

Главы представляют собой самостоятельные разделы исследования, связанные между собой внутренней логикой.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Здесь же сформулирована цель работы, которая состоит в том, чтобы улучшить результаты лечения больных с наружными грыжами живота путем выбора метода грыже сечения и пластики с учётом морфофункционального состояния брюшной стенки.

При этом автором поставлен и решен ряд важнейших взаимосвязанных задач: проведён эпидемиологический анализ популяции больных с грыжами срединной локализации, выявить частоту и причины осложнений

грыженосительства, а также неблагоприятных исходов лечения; изучены половозрастные характеристики грыженосителей, качество и образ их жизни, мотивация к оперативному лечению; выполнен анализ коморбидных состояний у грыженосителей со срединным дефектом передней брюшной стенки и оценена роль сопутствующих заболеваний в развитии ранних послеоперационных жизнеугрожающих осложнений; выявлены особенности фенотипа грыженосителей и локализации дефекта передней брюшной стенки; определены проявления недифференцированной дисплазии соединительной ткани и уточнена её роль в образовании грыжевых дефектов срединной локализации; проведена оценка функционального состояния передней брюшной стенки у грыженосителей и выявлены особенности изменений при различных способах пластики; исследовано течение раневого процесса в зависимости от способа пластики передней брюшной стенки; изучены ближайшие и отдаленные результаты операций; разработаны принципы выбора хирургической тактики у больных с грыжами медиальной локализации.

В первой главе приведены основные данные литературных источников по рассматриваемой теме. Во второй главе диссертации представлена характеристика материала и методов исследования. Описан контингент больных, показаны характеристики сравниваемых групп, детализированы методики исследования. Представлен план экспериментального исследования и его конечные точки. В третьей главе представлен анализ результатов собственных исследований. Дана характеристика эпидемиологической ситуации, составлен паспорт больного с грыжей брюшной стенки, представлен половозрастной состав пациентов, изучена сопутствующая патология и конституциональные особенности. Исследованы параметры качества жизни, показаны факторы мотивации пациентов к обращению за медицинской помощью. Представлена подробная оценка морфофункциональных особенностей брюшного пресса у грыженосителей. Показаны особенности течения послеоперационного периода, раневого процесса, формирования соединительной ткани в зоне имплантата и его фиксации к тканям брюшной стенки. Исследованы отдаленные результаты оперативного лечения, в том числе – с позиций оперированных больных. В разделе «Обсуждение» автором дана подробная оценка полученных результатов, проведен их критический анализ. В разделе «Заключение»

диссертант подводит итоги проведенного исследования. Выводы соответствуют задачам работы, их смысл не вызывает сомнений. Практические рекомендации отражают конкретные пути реализации результатов диссертации в работе хирургов. Работа написана хорошим литературным языком, легко читается и вполне понятна.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная новизна исследования и полученных результатов не вызывает сомнений. Муравьевым С.Ю. впервые составлен среднестатистический паспорт грыженосителя на основании изученных фенотипических особенностей больных со срединными грыжами живота. Проведен анализ предоперационного качества и образа жизни больных с вентральными грыжами срединной локализации и их изменение в отдаленном послеоперационном периоде. У грыженосителей изучены мотивационные причины к оперативному лечению. Обозначена роль сопутствующей патологии в развитии ранних послеоперационных осложнений и причин неблагоприятных исходов лечения больных с вентральными грыжами срединной локализации. Оценена значимость недифференцированной дисплазии соединительной ткани в образовании вентральных срединных грыжевых дефектов, а также выявлены особенности морфофункционального состояния передней брюшной стенки у грыженосителей, в том числе его изменения после различных способов коррекции брюшной стенки. Изучены особенности течения раневого процесса в зависимости от способа пластики. В хирургическую тактику лечения больных с вентральными грыжами внедрены современные принципы, включая "принцип биологичности". Доказана безопасность и эффективность "окончатой" пластики sublay у больных со срединными грыжами. Результаты полученные автором обладают высокой теоретической и практической ценностью, расширяют существующие представления об особенностях хирургической тактики применяемой у больных с грыжевым дефектом срединной локализации.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Разработка среднестатистического паспорта грыженосителей и изучение морфофункционального состояния брюшной стенки у них способствуют развитию персонализации и дифференцированного подхода к хирургической тактике. Результаты анализа предоперационного качества жизни и мотивационных причин к оперативному лечению у грыженосителей

обозначили важность их оценки в хирургической практике и определили необходимость аналогичных исследований в лечении пациентов герниологического профиля. В работе Муравьева С.Ю. показано большое значение анализа фенотипических признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани при предоперационном обследовании грыженосителей и доказана их взаимосвязь внутренними изменениями в организме. Полученные данные морфофункционального состояния мышц брюшного пресса у больного с вентральной грыжей позволили определить важное звено патогенеза грыжеобразования, что имеет большое значение для хирургической тактики и ранней реабилитации. Итогом работы явилась клиничко – функциональная оценка эффективности применения "окончатой" пластики sublay у больных со срединными грыжами.

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

В рамках проведенного исследования автору удалось последовательно доказать следующее. Больные вентральными грыжами срединной локализации составляют 44,2% от всех пациентов с грыжами передней брюшной стенки, частота ущемлений у них достигает 78,5%, а летальность равна 1,9%. В 67,6% грыженосителями являются женщины. Лица среднего и пожилого возраста составляют 81,3% среди женщин, 83,7% – среди мужчин. Пациенты обоих полов чаще гиподинамичны, физически не тренированы или заняты трудом с длительным статическим напряжением позвоночника, а также пенсионеры и инвалиды, имеющие низкие показатели качества жизни. Мотивационной причиной к оперативному лечению у 75,8% женщин является функциональная несостоятельность передней брюшной стенки, в то время как для мужчин в 68,1% случаев имеет значение эстетическая сторона. У 69,7% пациентов с вентральной грыжей имеется ожирение, которое влияет на уровень ВБД, но оно не превышает границ нормы. У 41,7% грыженосителей отмечается умеренное или выраженное нарушение вентиляционной функции легких. Коморбидные состояния, в основном, представлены сердечной и сосудистой патологией. Ведущими причинами летальности при лечении больных вентральными грыжами являются острая сердечная недостаточность, включая ТЭЛА (45,5%), и полиорганная недостаточность (13,6%). Предрасположенность к формированию грыж определяется конституцией, формой и профилем живота. Наиболее часто

грыженосителями являются гиперстеники с выпуклым профилем живота и его формой, расширяющейся вверх (51,6%).

Недифференцированная дисплазия соединительной ткани различной степени встречается в 61,6% случаев, взаимосвязь фенотипических и морфологических проявлений подтверждена гистологически. У грыженосителей мышцы брюшного пресса на фоне дистрофии и жировой дисплазии обладают сниженным уровнем биопотенциалов, как базального тонуса, так и потенциалов действия условного и безусловного сокращения. Предпочтительным автор считает преперитонеальное расположение сетчатого имплантата, так как в таком случае внутрибрюшное давление прижимает эндопротез к передней брюшной стенке. Имеется возможность редкой фиксации сетки в зоне интактных тканей или даже без таковой, а контакт с клетчаткой по мнению диссертанта при «окончатой» пластике не оказывает отрицательного влияния на течение раневого процесса. Последний в зоне фиксирующих швов характеризуется выраженным и длительным продуктивным воспалением. Перипротезный фиброз даже в отдаленном послеоперационном периоде имеет неорганизованную структуру. Независимо от способов пластики передней брюшной стенки, в отдаленном послеоперационном периоде наблюдается улучшение качества жизни, в первую очередь, показателей уровня общего здоровья и жизненной активности, что связано с положительной динамикой работы мышц брюшного пресса, улучшением показателей вентиляционной функции легких и устранением косметического дефекта. У большинства больных должны применяться миниинвазивные оперативные пособия. Такие больные не нуждаются в серьезной реконструкции передней брюшной стенки с восстановлением анатомической целостности срединного апоневроза. Соискатель делает вывод о том, что методом выбора может служить преперитонеальная «окончатая» пластика, отвечающая вышеуказанным требованиям.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений (1480 пациентов). Исследования проведены с использованием современных методов и выполнены на высоком научно – методическом уровне.

Диссертация вполне наглядна, хорошо иллюстрирована. Наиболее значимые аспекты подробно обоснованы, в том числе морфологически. Основные положения работы не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Вышеперечисленные аспекты и их совокупность определяют достоверность и обоснованность полученных результатов. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в клинике. Материал тщательно анализирован и статистически обработан на высоком научно – методическом уровне. Целесообразно рекомендовать широкое внедрение результатов исследования в практическую работу хирургических стационаров. Представляется важным использовать полученные данные в преподавании дисциплин хирургического профиля. Необходимо отметить высокий методический уровень работы. Материалы получены при изучении достаточного объема данных, полученных как при проспективном, так и при ретроспективном анализе результатов лечения больных с грыжами и в экспериментальном исследовании. Представленная выборка больных является репрезентативной, использованные методы исследования соответствуют поставленным задачам и отвечают современным требованиям. Обработка данных проведена адекватно с использованием соответствующих компьютерных программ и статистических пакетов. Применены критерий Стьюдента, линейная корреляция и критерий сопряженности Пирсона, ранговая корреляция Спирмена.

Работа апробирована на различных уровнях, результаты исследования были представлены на Международных и Всероссийских съездах, межрегиональных конференциях, в том числе Международной конференции «Современное состояние и перспективы герниологии» и Всероссийской конференции «Актуальные вопросы герниологии».

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОПУБЛИКОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ

По теме диссертации опубликованы 22 научные работы, в том числе 12 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

СООТВЕТСТВИЕ СОДЕРЖАНИЯ АВТОРЕФЕРАТА ОСНОВНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ ДИССЕРТАЦИИ

Автореферат полностью отражает содержание работы, оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основные положения диссертации внедрены в практику работы 1–го, 2–го и 3–го хирургических отделений ГБУ РО ГК БСМП г. Рязани, хирургического отделения ГБУ РО Шиловской ЦРБ, в учебный процесс кафедры общей хирургии, кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

ЗАМЕЧАНИЯ ПО ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЕ

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Отдельные стилистические ошибки не снижают ценности работы, которая заслуживает положительной оценки. В ходе рассмотрения диссертации у меня возник ряд вопросов.

1. Чем Вы обосновываете отказ от реконструкции брюшной стенки в пользу коррекции?

2. Почему Вы считаете преперитонеальное расположение сетчатого эндопротеза наилучшим?

3. С чем связано отсутствие сепарационных методик в Вашем арсенале при оперативном лечении пациентов с большими грыжами (в диссертации 363 пациента отнесены к категории W3)?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Муравьева Сергея Юрьевича на тему «Выбор метода коррекции передней брюшной стенки в зависимости от её морфофункционального состояния у грыженосителей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является самостоятельной, законченной научно – квалификационной работой, в которой сформулированы и обоснованы положения, в целом характеризующиеся как новое решение важной научной проблемы – оптимизировать тактику и улучшить результаты лечения больных с вентральными грыжами путем выбора метода грыжесечения и пластики грыжевых ворот на основании морфофункционального состояния передней брюшной стенки. Разработка данного раздела имеет определенное

