

ОТЗЫВ

научного руководителя о диссертационной работе Ганиева Алиёра Эшмуродовича на тему: «Хирургическая коррекция рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом II - типа» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110117 – Хирургия.

Актуальность темы исследования научной диссертации докторанта PhD кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М. ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» на тему: «Хирургическая коррекция рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом II - типа» по специальности 6D110117 – Хирургия.

Актуальность. Несмотря на широкий спектр хирургических методик, применяемых для лечения грыж, частота рецидивов после операций по поводу вентральных грыж остаётся высокой и, по данным различных авторов, колеблется от 10 до 60%. Существенное влияние на развитие повторных грыж оказывает наличие сопутствующей патологии, в том числе сахарного диабета. Среди основных факторов, повышающих риск рецидива вентральных грыж, выделяют большие размеры грыжевого дефекта, технические ошибки при выполнении оперативного вмешательства, формирование гематом и сером в области операции, развитие инфекционных осложнений с последующим образованием абсцессов, выраженный парез желудочно-кишечного тракта, нарушения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем в послеоперационном периоде, недостаточный объём реабилитационных мероприятий, а также некорректный выбор и применение хирургических методик. Лечение крупных рецидивных грыж нередко сопровождается сравнительно высоким уровнем летальности, который, по данным различных исследований, варьирует в пределах 8–21%. Анализ отечественной и зарубежной литературы показывает, что среди пациентов с рецидивами вентральных грыж доля лиц с сопутствующим сахарным диабетом составляет от 3 до 7% от общего числа больных. В предыдущие годы основными факторами, способствующими развитию вентральных грыж, являлись хирургические вмешательства по поводу гинекологической патологии (15,8%), аппендэктомия (13,6%), холецистэктомия (12,2%), операции по поводу поясничных грыж (8,6%), удаление опухолевых образований (8,4%), спленэктомия (3,5%), а также другие причины, суммарно составляющие 29,2%. Анализ характера хирургических доступов, использованных при ранее выполненных операциях, показал преобладание верхнесрединных лапаротомий, доля

которых составила 31,6%. Нижнесрединные лапаротомии были выполнены в 19,4% случаев, тогда как срединные лапаротомии и разрезы по Пфанненштилю применялись по 9,3% соответственно. Доступы по Мак-Бурнею также составили 9,3%, подреберные разрезы по Кохеру — 3,5%, а парамедианные и параректальные разрезы использовались в 2,8% случаев каждый. Кроме того, на процессы заживления тканей неблагоприятно воздействует широкий спектр сопутствующих заболеваний и факторов риска, включая хронический сахарный диабет, бронхолёгочные заболевания, аденому предстательной железы, табакокурение, а также применение ряда лекарственных препаратов, в том числе кортикостероидов и противоопухолевых антибиотиков. По данным различных авторов, повышение внутрибрюшного давления, обусловленное длительным кашлем, аденомой предстательной железы, запорами либо механическим воздействием на ткани во время выполнения герниопластики, также способствует увеличению частоты рецидивов послеоперационных вентральных грыж.

Ганиев Алиёр Эшмуродович после успешного окончания лечебного факультета ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», с 2018 по 2020 г. прошел клиническую ординатуру на кафедре хирургических болезней №1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». С 2020 по 2023 г., поступил в докторантуру PhD, на кафедру хирургических болезней №1 имени академика Курбонова К.М., ГОУ Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино. С 2021 по настоящее время является дежурантом. С 2023 года по настоящее время является ассистентом кафедры хирургических болезней № 1 имени академика Курбонова К.М., ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Ганиев А.Э., активно участвует в общественной жизни кафедры и ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Пользуется заслуженным уважением среди студентов, коллег и пациентов. Постоянно занимается повышением своих теоретических знаний и практических навыков, участвует в различных республиканских и международных конференциях. Выезжает за пределы республики для посещения тематических и практических семинаров. Является автором 21 научных опубликованных работ, из числа которых 5 являются рецензируемыми. Имеет 2 патента на изобретение.

Диссертация изложена на 196 страницах машинописного текста. Включает введение, общую характеристику работы, главу обзор литературы и 5 глав собственных исследований, заключения и списка литературы. Список литературы 208 источников из них 95 русскоязычных и 113 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 51 рисунками.

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, оценивается уровень основания научной проблемы, объект и предмет исследования, его цель и задачи, теоретические и методологические основы, научные новизна, определяются теоретическая и практическая значимость.

Первая глава диссертации представляет собой обзор современной научной литературы, в котором диссертант анализирует актуальные методы хирургического лечения рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом II - типа. Автором проведён критический анализ источников с акцентом на существующие дискуссионные и нерешённые вопросы. Логика и содержание обзора литературы убедительно обосновывают целесообразность и необходимость проведения настоящего диссертационного исследования.

Во второй главе диссертационной работы автором изложены материалы и методы исследования. Подробно представлена общая характеристика контингента обследованных пациентов, которые с целью рандомизации были распределены на две исследуемые группы. Исследование проводилось с учётом чётко определённых критериев включения, к которым относились: возраст пациентов старше 20 лет; наличие вентральной грыжи больших размеров либо гигантской послеоперационной грыжи; присутствие хронического заболевания в стадии субкомпенсации или декомпенсации; а также подтверждённый диагноз сахарного диабета II - типа. Все пациенты были распределены на две группы: основную (69 больных) и контрольную (67 больных). Автором дана характеристика исследуемых групп с учётом возрастных категорий в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения от 28.04.2021 года. В основной группе (n=69) герниопластика выполнялась с использованием биологически инертных сетчатых аллопротезов, тогда как пациентам контрольной группы (n=67) проводились традиционные хирургические вмешательства с применением стандартных аллопластических материалов.

Третья глава диссертационной работы посвящена комплексной диагностике рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом. В данном разделе диссертантом подробно представлены результаты клинико-инструментальных методов обследования. Проанализирована динамика биохимических показателей крови при поступлении пациентов исследуемых групп с рецидивными вентральными грыжами, а также изучены специфические маркёры воспалительного процесса. В ходе исследования установлено, что уровни С-реактивного

белка, малонового диальдегида (МДА), прокальцитонина, фибриногена В и интерлейкина-6 свидетельствуют о наличии хронического воспалительного процесса. Так, концентрация С-реактивного белка как неспецифического маркера воспаления составила $3,2 \pm 1,1$ мг/л ($p > 0,05$), уровень МДА — $2,0 \pm 0,5$ мкмоль/л ($p > 0,01$), отражающий хроническую эндогенную интоксикацию, а содержание прокальцитонина — $0,3 \pm 0,02$ нг/мл ($p > 0,01$). Анализ показателей системы гемостаза при поступлении выявил достоверные изменения количества тромбоцитов, что было связано с формированием мелких хронических воспалительных очагов в поджелудочной железе. У 61% пациентов отмечалось снижение числа тромбоцитов до $148,6 \pm 12,8 \times 10^9$ /л ($p > 0,05$), что указывает на клинически значимое отклонение от нормативных значений, тогда как у остальных больных данный показатель оставался в пределах нормы. Одновременно со снижением уровня тромбоцитов зафиксировано повышение концентрации глюкозы крови до $10,3 \pm 2,5$ ммоль/л ($p < 0,001$), а также увеличение активности сывороточной амилазы до $290,0 \pm 8,6$ Ед/л ($p = 0,0124$). Кроме того, у пациентов основной группы выявлены признаки слабо выраженного гиперкоагуляционного синдрома, проявлявшиеся снижением уровней фибриногена, протромбинового индекса и уменьшением толерантности к гепарину. Ультразвуковое исследование передней брюшной стенки у пациентов с рецидивными вентральными грыжами проводилось с использованием ультразвуковой системы Sonoscare S6, оснащённой линейным датчиком с рабочей частотой 7 МГц. Данный метод применялся в качестве вспомогательного диагностического инструмента и дополнял стандартное клиническое и инструментальное обследование органов брюшной полости.

Четвёртая глава диссертационной работы посвящена вопросам хирургической коррекции рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом II - типа. Предоперационная подготовка была ориентирована на оптимизацию функционального состояния организма путём комплексной коррекции сопутствующей патологии и восстановления нарушенных функций органов и систем. Она включала мероприятия по нормализации деятельности желудочно-кишечного тракта, антисептическую обработку и санацию предполагаемой зоны хирургического вмешательства, а также стабилизацию психоэмоционального состояния пациентов. В рамках исследования у 69 пациентов основной группы с рецидивными вентральными грыжами было выполнено прямое интраоперационное обследование состояния операционного поля. Анализ тканей, удалённых из области ранее выполненной герниопластики, показал целесообразность проведения как макроскопического, так и микроскопического исследования с

целью установления причин рецидива грыж после применения как натяжных, так и ненатяжных методов укрепления передней брюшной стенки с использованием синтетических имплантатов.

Основные результаты научной работы отражены в выводах и практических рекомендациях.

Научные положения и результаты научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражения в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня.

Диссертация Ганиева Алиёра Эшмуродовича на тему: «Хирургическая коррекция рецидивных вентральных грыж у пациентов с сахарным диабетом II - типа» соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней (Постановления Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267) и Инструкция о порядке оформления диссертации (постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022г., №3) и рекомендуется к защите на соискание учёной степени доктора философии (PhD) – доктора по специальности 6D110117- Хирургия.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор Назаров Ш.К.

«02» 02 2026 г.

Адрес: 734064, Республика Таджикистан,
район Сино, ул. Испечак 2, дом 7, кв.16.

Тел: (+992) 935 88 26 36.

E-mail: shohin67@mail.ru

Подпись: Назарова Ш.К.

«Заверяю»

Начальник управления развития кадров

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

к.м.н. Сафаров Б.И.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. Сино, 29-31,

Телефон:(+992)446003977

E-mail: infotajmedun.tj

« 02 » 02 2026 г.

