



федеральное государственное  
бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Самарский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СамГМУ  
Минздрава России)

ул. Чапаевская, 89, г. Самара, 443099  
тел.: (846) 332-16-34, факс: (846) 333-29-76  
e-mail: info@samsmu.ru  
ОГРН 1026301426348  
ИНН 6317002858

№ \_\_\_\_\_  
На № 003661 от 23 03 2021 года

Утверждаю

Проректор по научной работе

ФГБОУ ВО «Самарский

государственный

медицинский университет»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

д.м.н., профессор И.Л. Давыдкин

« 23 » марта 2021 года

### ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости работы Факирова Хушбахта Зубайдуллоевича «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения вентральных грыж», представленной к защите в диссертационный совет 6D. КОА-025 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения Республики Таджикистан на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

### Актуальность и востребованность проведения исследований по теме диссертации

За последние 20 лет результаты лечения больных с вентральными грыжами улучшились. Это связано с внедрением в практику способов

лечения с использованием синтетических протезов, что позволяет закрыть в брюшной стенке дефекты больших размеров, уменьшить натяжение при выполнении вмешательств и таким образом расширить показания к операциям у лиц пожилого и старческого возраста с сопутствующими заболеваниями. При протезирующих способах пластики снижена частота рецидивов заболевания, улучшилось качество жизни оперированных больных. Однако внедрение протезов в практику породило и новые проблемы, связанные с процессами нарушения их интеграции в ткани с развитием инфекционного очага в брюшной стенке и брюшной полости. Наиболее частыми причинами рецидивов заболевания после операций у больных с грыжами являются повышение внутрибрюшного давления, раневые осложнения, изменения обменных процессов в соединительной ткани, приводящие к нарушению формирования рубца. При этом недостаточно изучено влияние повышенного внутрибрюшного давления и размеров вентральной грыжи на ткани брюшной стенки.

Диссертационная работа Факирова Х.З. посвящена научно обоснованному решению некоторых вопросов в этой сложной проблеме хирургии. Целью исследования является улучшение результатов лечения больных с грыжами.

#### **Связь проблемы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан». Номер государственной регистрации 16/572 от 08.05.2015. Тема диссертации, научный руководитель были утверждены на заседании ученого Совета ГОУ ИПО в СЗ РТ 30.11.2015 № 11/13.

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

В ходе проведенного исследования изучены причины возникновения и факторы, влияющие на образование и развитие рецидивов вентральных грыж.

Проведено детальное изучение морфологии тканей в области грыжевых ворот, биохимических показателей процессов перекисного окисления липидов, маркеров дисплазии соединительной ткани, особенностей эхосимптоматики тканей при грыжах разного размера и сроках заболевания, а также показателей внутрибрюшного давления.

Установлено влияние продуктов перекисного окисления липидов на состояние соединительной ткани в грыжевых воротах. Важным в исследовании было определение степени дисплазии соединительной ткани и содержания в крови ионов магния, которые принимают участие в их обменных процессах.

На основании проведенных комплексных биохимических и морфологических исследований была разработана схема патогенеза ВГ и ее рецидивов, а также критерии выбора способов оперативного вмешательства при ВГ.

Разработан способ лечения вентральных грыж, получено удостоверение №3558/R711 от 21.11.2017г. на рационализаторское предложение.

Разработан способ коррекции нарушения метаболизма соединительной ткани у больных с вентральными грыжами (Рационализаторское предложение, удостоверение №3634/R712 от 21.10.2018г.).

Разработан способ медикаментозного лечения вентральных грыж и ее рецидивов (Рационализаторское предложение, удостоверение №3633/R711 от 21.10.2018г.).



Разработан способ диагностики слабых анатомических зон с целью профилактики послеоперационных поясничных грыж (Рационализаторское предложение, удостоверение №3430/R645 от 07.01.2015 г.).

Разработан способ профилактики послеоперационных поясничных и боковых грыж (Рационализаторское предложение, удостоверение №3403/R618 от 05.11.2014 г.).

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций**

Достоверность результатов диссертационного исследования основана на комплексной диагностике и результатах хирургического лечения 140 пациентов с вентральными грыжами за период с 2011 по 2018 год. Для обоснования влияния возраста, продолжительности заболевания у пациентов с грыжами на изменения в мышцах и апоневрозе автором, кроме инструментальных методов исследования, были проведены лабораторные и биохимические исследования процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) в тканях грыжевых ворот, что позволило объяснить характер и закономерности морфологических изменений в них. Статистическая обработка полученных материалов, проведенная с использованием компьютерных программ Microsoft Excel и «Statistica 10», показала статистически значимые различия в показателях диенового конъюгата и малонового диальдегида по U-критерию Манна-Уитни. Эти данные легли в основу рекомендаций при выполнении операций у пациентов с вентральными грыжами, направленных на профилактику рецидива заболевания.

Представленные в работе основные научные результаты диссертации достоверны, аргументированы и соответствуют цели и задачам исследования. Положения, выносимые на защиту, и рекомендации по практическому использованию результатов работы логично вытекают из ее содержания и свидетельствуют о решении поставленных задач.

### **Значимость полученных результатов исследования для науки и практики**

Результаты проведенного исследования позволили дополнить представления о патогенезе вентральных грыж и сформулировать рекомендации по технике операции, направленные на профилактику рецидива заболевания, что свидетельствует о ее практической направленности.

Основные положения диссертации доложены на годичной научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием ТГМУ им. Абуали ибни Сино (г. Душанбе, 2012); X научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (г. Душанбе, 2015); годичной международной научно-практической конференции ТГМУ имени Абуали ибни Сино (г. Душанбе, 2017); XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием (г. Душанбе, 2018); 66-ой годичной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (г. Душанбе, 2018).

По материалам диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 3 работы в рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан журналах. Получено 5 авторских свидетельств на изобретение.

### **Личный вклад соискателя ученой степени**

Автором проведен ретроспективный анализ клинического материала, участвовал при обследовании больных с вентральными грыжами при выполнении им ультразвуковых исследований. Автор самостоятельно выполнил около 70% операций у больных с вентральными грыжами, включенных в материалы исследования, и при этом забирал материал из краев грыжевых ворот для биохимических и морфологических исследований. До операции, в ходе их проведения при сведении краев грыжевых ворот и

после операции автором проводилась оценка внутрибрюшного давления непрямым методом по давлению в мочевом пузыре. В ходе клинических, лабораторных и биохимических исследований автор проводил сравнение полученных материалов, составлял графики, таблицы, выполнял статистическую обработку полученных материалов. Доля автора в совместных публикациях составила 80-90%.

#### **Рекомендации по использованию результатов диссертационного исследования**

Для оценки состояния тканей передней брюшной стенки у пациентов с вентральными грыжами рекомендуется выполнение УЗИ. Для уменьшения риска развития рецидивов заболевания при выполнении «натяжных» и комбинированных способов герниопластики целесообразно иссечение краев апоневроза на 2 см, так как в них повышено содержание продуктов ПОЛ, снижены регенераторные возможности этого участка. Для ранней диагностики и профилактики частоты послеоперационных раневых осложнений независимо от способа герниопластики рекомендуется дренирование раны полихлорвиниловой трубкой, проведение динамического УЗИ. Эффективным методом профилактики синдрома интраоперационной гипертензии является интубация тонкой кишки полихлорвиниловыми зондами в сочетании с применением полипропиленовой сетки on lay.

Представленные в работе практические рекомендации конкретны и могут быть применены в профильных отделениях, занимающихся лечением больных с вентральными грыжами. Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать при подготовке специалистов на циклах повышения квалификации врачей по хирургии.

#### **Соответствие темы заявленной специальности**

Проведенное Факировым Хушбахтом Зубайдуллоевичем исследование на тему «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения вентральных



грыж» соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17 - Хирургия по следующим пунктам: 1. этиология, патогенез, диагностика, оперативное лечение; 8. предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода.

#### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Факирова Хушбахта Зубайдуллоевича по дизайну, согласно Оксфордскому центру ЕВМ (2001), относится к 3б уровню доказательности: индивидуальное исследование «случай контроль».

Диссертация изложена на 135 страницах машинописного текста. Включает введение, общую характеристику работы, главу, посвященную обзору литературы, и 3 главы собственных исследований, заключение и список литературы, который включает 104 отечественных и 62 иностранных источников. Работа иллюстрирована 22 таблицами и 33 рисунками.

Во введении представлены актуальность и востребованность проведения исследования по теме диссертации, степень изученности научной задачи, теоретические и методологические основы исследования, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, положения, выносимые на защиту. Для реализации цели, которая определена как улучшение результатов лечения больных с вентральными грыжами, автором сформулировано 5 задач, суть которых сводится к изучению причин и факторов, влияющих на образование и развитие вентральных грыж (ВГ); к изучению морфологии, показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ), внутрибрюшного давления, экосимптоматики тканей в области грыжевых ворот при грыжах разного размера и длительности заболевания; к определению влияния ПОЛ на состояние соединительной ткани; к обоснованию выбора наиболее рационального способа герниопластики при вентральных грыжах; к изучению непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения ВГ.

В 1 главе (Обзор литературы. Этиопатогенез, диагностика и лечение вентральных грыж) представлены данные по современному состоянию

проблемы, этиопатогенезу вентральных грыж, патогенезу развития дисплазии соединительной ткани, диагностике и хирургическому лечению вентральных грыж. Обзор дает представление о современном состоянии проблемы, из которого автор делает заключение, что многие аспекты патогенеза вентральных грыж и ее рецидивов остаются малоизученными и требуют проведения дальнейших исследований.

В главе 2 отражены материалы и методы диссертационного исследования. Работа основана на анализе лечения 140 пациентов с вентральными грыжами, мужчин было 64 (45,7%), женщин – 76 (54,3%). Пациенты с ВГ представлены по полу, возрасту, индексу массы тела, по структуре сопутствующих заболеваний, свидетельствующих о недостаточности соединительной ткани, по сопутствующей патологии, по локализации вентральных грыж и их размеру. В подразделе 2.2 изложены данные по лабораторным и биохимическим методам исследования, примененных у больных; методе оценки внутрибрюшного давления, инструментальных и статистических методах,

Глава 3 посвящена анализу результатов клинко-инструментальных, биохимических и морфологических исследований при вентральной грыже и ее рецидивах. В разделе 3.1 представлены результаты комплексного ультразвукового и компьютерно-топографического исследования, которые подтвердили изменения в тканях брюшной стенки у пациентов с грыжами. В разделе 3.2 описаны результаты исследования показателей внутрибрюшного давления (ВБД) при вентральной грыже у пациентов до операции. Автором сделан вывод о корреляционной связи между размерами грыжевого мешка и показателями ВБД – с увеличением ВБД отмечено увеличение размеров грыжи.

Наибольший интерес представляет раздел 3.3 «Анализ результатов исследования показателей перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты у больных с вентральной грыжей». Автором показано, что при увеличении длительности заболевания у больных с



грыжами содержание продуктов ПОЛ в биоптатах апоневроза и мышц увеличивается, что влияет на характер морфологических изменений в них.

На основании полученных результатов автором разработана схема патогенеза ВГ, согласно которой предрасполагающими факторами являются недостаточность соединительной ткани и повышение внутрибрюшного давления, которые нарушают кровоснабжение в апоневрозе, вызывают повышение продуктов ПОЛ и снижение магния, следствием чего являются дегенеративно-дистрофические изменения в апоневрозе и мышцах и, как их следствие, образование вентральной грыжи.

Глава 4 «Хирургическое лечение вентральных грыж». Автором на основании длительности заболевания, морфофункциональных изменений в тканях брюшной стенки и ПОЛ, размера грыжи, индекса массы тела, оценки функции дыхания, сопутствующих заболеваний, показателей внутрибрюшного давления у больных с ВГ предложена балльная оценка, на основании которой разработаны критерии выбора способа пластики брюшной стенки. В разделе 4.1 описана предоперационная подготовка больных и представлена таблица с характером оперативных вмешательств, выполненных у 140 пациентов. В разделе 4.2 «Разработка методики герниопластики с использованием местных тканей» представлена техника операции с иссечением краев апоневроза на расстоянии 2 см, которая направлена на удаление участков, содержащих большое количество продуктов ПОЛ. Операции таким способом выполнены у 40 (28,6%) больных. Раздел 4.3 «Разработка способа профилактики послеоперационного внутрибрюшного давления у больных с большими и гигантскими грыжами». Основу способа составляют интубация тонкой кишки, сшивание грыжевых ворот и укрепление брюшной стенки протезом в позиции *op lay*. В разделе также описано медикаментозное лечение вентральных грыж и ее рецидивов. Раздел 4.4 «Разработка способа комбинированной герниопластики», суть которого сводится к тому, что после обнажения апоневроза и выделения грыжевого мешка его вскрывают. Затем оболочки грыжевого мешка

укладывают на апоневроз и подшивают к нему. Грыжевые ворота ушивают край в край, над линией швов укладывают протез, который ложится на париетальную поверхность подшитых к апоневрозу оболочек грыжевого мешка, и фиксируют его узловыми швами. Раздел 4.5 «Непосредственные и отдаленные результаты различных методов лечения вентральных грыж». В нем представлены местные раневые и общие (неспецифические) осложнения, а также отдаленные результаты лечения у 95 пациентов. По данным автора, при натяжных способах пластики частота рецидивов составила 13,3%, при ненатяжной пластике – 8%, при комбинированной – 5%. Общая частота рецидивов грыж составила 8,42%.

В главе «Обсуждение результатов» получили отражение 5 положений, которые были вынесены на защиту.

В разделе «Заключение» представлены основные научные результаты диссертации (выводы) и рекомендации по практическому использованию результатов.

Поставленная цель работы выполнена. Выводы соответствуют поставленным задачам. Автореферат и опубликованные работы отражают проведенное исследование. Замечаний по автореферату нет.

#### **Вопросы и замечания, возникшие в процессе знакомства с работой**

В целом автор справился с задачами, которые он поставил перед собой при планировании работы. Но с учетом важности и сложности проблемы при знакомстве с работой к диссертанту возникли следующие вопросы и сделаны следующие замечания.

1. Если на этапе закрытия дефекта в брюшной стенке грыжевые ворота сшивают между собой, а протез укладывают сверху на апоневроз в позиции on lay, то такая пластика относится к натяжной, что при грыжах W2 и тем более W3 вызовет повышение внутрибрюшного давления. Это неизбежно приведет к проблемам ближайшего послеоперационного периода – дыхательной недостаточности, а после операции - к высокому риску

рецидива заболевания. Чем объясняется такой подход к технике выполнения операций у пациентов с грыжами?

2. Для снижения риска повышения внутрибрюшного давления у пациентов с вентральными грыжами рекомендуется интубация тонкой кишки полихлорвиниловыми трубками. Если операция выполняется у пациента с непроходимостью, то такой подход понятен. Но при операциях у пациентов в плановом порядке такой необходимости нет. Более того, интубация при спавшейся тонкой кишке технически сложна и травматична, что приведет уже после операции к спаечной кишечной непроходимости и повторению дооперационной ситуации. На основании, каких критериев выставляются показания к интубации тонкой кишки у пациентов с вентральной грыжей при операциях в плановом порядке?

#### Заключения

Диссертационная работа Факирова Хушбахта Зубайдуллоевича «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения вентральных грыж», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена задача хирургического лечения больных с вентральными грыжами, имеющая важное значение для хирургии. По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Факирова Хушбахта Зубайдуллоевича соответствует требованиям пункта № 163, главы 10 «Положения о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Факиров Хушбаخت Зубайдуллоевич, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия



Отзыв о научно-практической ценности диссертации Факирова Хушбахта Зубайдуллоевича на тему «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения вентральных грыж» обсужден и утвержден на заседании кафедры хирургических болезней №2 ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, протокол №9 от 4 марта 2021 года.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.006.02.

**Эксперт:**

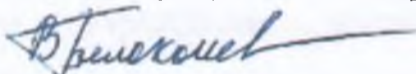
Заведующий кафедрой хирургических болезней №2

ФГБОУ ВО «Самарский государственный

медицинский университет» Минздрава России,

доктор медицинских наук (14.01.17 - хирургия),

профессор



Владимир Иванович Белоконев

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ)

Адрес: 443099 Приволжский федеральный округ, Самарская область,

г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89, телефон/факс: +7(846)374-10-04, сайт:

samsmu.ru, e-mail: info@samsmu.ru

