

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор ФГБОУ ВО

«МГУ им. Н.П. Огарёва»

Д.т.н., профессор

П.В. Сенин

2023 г.

«30»



ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва" о научной и практической ценности диссертации Султонова Рахмонали Бороновича «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц старших возрастных групп» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия

Актуальность темы диссертации

В целом, грыжа передней брюшной стенки (ПБС), по частоте встречаемости, до сих пор занимают доминирующее положение в структуре хирургических патологий. А среди операций на органах брюшной полости, грыжесечение по количеству, уступает лишь аппендэктомии и холецистэктомии. Вместе с тем ПГ на сегодняшний день занимает лидирующее место среди общего числа грыженосителей. Анализ литературы последних лет показывают, что среди способствующих факторов грыжеобразования, особое место отведены генетическим факторам, строению ПБС, а также особенностям метаболизма соединительной ткани. Высокие показатели рецидива (до 10%), и повторных неудовлетворительных результатов, в частности после традиционных герниопластик (до 40%) - считаются основными нерешёнными проблемами этой патологии. При этом, в большинстве клиник количество рецидивов при ПГ не

имеет тенденции к уменьшению, варьируя в пределах 5-12%, а в случаях выраженной деструкции ее задней стенки достигает 25-30%.

В частности, высокие цифры рецидива ПГ, составляют пациенты СВГ, что, по разным данным оно достигает до 80,5%. При этом другие вторы утверждают, что рецидив у пациентов в возрасте 50 лет и старше приходится 67,6%.

Новым направлением уменьшения рецидива и улучшения отдалённых результатов лечения грыж, считается внедрение различных лапароскопических способов герниопластики, с применением синтетических материалов, которое, согласно современным представлениям патогенеза формирования ПГ, является весьма обоснованным. Закономерно применение протезирующих операций были основаны на важных факторах патогенеза грыжи, как морфологических изменений тканей ПБС и биомеханической концепции, что закономерно ограничили применение местных тканей при пластике грыжевых ворот.

Таким образом, исследования относительно аспектам предоперационного обследования, подготовки и послеоперационного ведения, а также критерии оценки и принцип отбора пациентов старших возрастных групп, безусловно, является актуальной.

Новизна исследования и полученных результатов

На большом клиническом материале установлена частота встречаемости паховых грыж у лиц старших возрастных групп в Республике Таджикистан. Доказано, что с увеличением размеров паховых грыж, длительности грыженосительства у лиц старших возрастных групп, наблюдается атрофия наружной и внутренней косой мышцы живота. Выявлены особенности функционального состояния передней брюшной стенки у грыже носителей старших возрастных групп, в частности при электромиографии биопотенциалов условного сокращения у больных СВГ с ПГ мышцы передней брюшной стенки во время их безусловного сокращения не могут полноценно функционировать. Установлена, что у пациентов СВГ с ПГ, в отличие от здоровых людей, при напряжении мышц нарушено уменьшение ширины косых мышц живота, что, по сути, считается предрасполагающим фактором деструктивного изменения.

тканей апоневроза абдоминальных мышц и возрастания размеров возникшего грыжевого дефекта. Разработаны модифицированные способы герниопластики при прямых паховых грыжах у пациентов старших возрастных групп.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций

Для диагностики паховых грыж у лиц старших возрастных групп, автором применены клиничко-лабораторные и инструментальные методы исследования, включая УЗИ, ФВД, КТ, МРТ, а также проведены морфологическое исследование тканей передней брюшной стенки.

Установлено, что применение традиционных (натяжных) способов пластики при паховой грыже у лиц старших возрастных групп, приводит к неудовлетворительным ближайшим и отдаленным результатам.

Ультразвуковое и морфологическое исследование позволяют получить дополнительную информацию о состоянии мышечно-апоневротических структур паховой области и пахового дна. Эти данные могут быть учтены при выборе доступа и способа пластики.

Хирургическое лечение паховой грыжи лиц старших возрастных групп, требует индивидуальной оценки степени функциональных изменений органов и систем и уточнения факторов операционно-анестезиологического риска по классификации ASA.

Выбор способа пластики у пациентов с паховой грыжей должен быть индивидуализирован и основываться на оценке общего состояния больного, возраста пациента и типа грыжи, учитывающей состояние задней стенки пахового канала, глубокого кольца и характера патологических изменений пахово-подвздошной области.

Предложенный алгоритм выбора тактики хирургического лечения паховых грыж у лиц старших возрастных групп, позволяют максимальному применению лапароскопической технологий у данного континента больных.

Разработанный модифицированный способ лапароскопической герниопластики, позволяет обосновать методику для предупреждения и снижения грозных осложнений, у больных старших возрастных групп.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов подтверждены достаточным количеством клинических наблюдений, применением современных высокоинформативных методов диагностики, а также статистической обработкой полученных материалов.

Содержание и оформление работы

Диссертация Султонова Р.Б. написана по традиционной схеме и изложена на 145 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Список литературы содержит 208 источника, на русском и иностранных языках.

Работа основана на анализе 110 клинических наблюдений за больными с паховыми грыжами старших возрастных групп, применением клинко-лабораторных, морфологических и инструментальных методов исследований.

Использованные автором методики исследования вполне современны и информативны, а объем выполненных исследований достаточен для получения достоверных результатов.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, логически вытекают из результатов исследований, отличаются новизной и практической значимостью.

По результатам исследований опубликованы 10 научных публикаций, из них 4 статьи - в журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Получен 1 патент РТ на изобретение и 1 удостоверение на рационализаторское предложение.

Автореферат отражает содержание и основные результаты работы. Имеющиеся единичные орфографические и стилистические погрешности не влияют на общую положительную оценку работы. В целом по диссертации принципиальных замечаний нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Султонова Р.Б. «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц старших возрастных групп», является законченным, самостоятельным, квалификационным, научно-исследовательским трудом, в котором решены актуальные научные задачи по улучшению результатов хирургического лечения пациентов с паховой грыжей старших возрастных групп, имеющее важное значение для герниологии.

Представленная диссертационная работа соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Республики Таджикистан (от 30 июня 2021 года, №267) по специальности 14.01.17 - хирургия, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» заслуженный деятель науки РФ доктор медицинских наук (14.01.17 Хирургия) профессор

Власов Алексей Петрович

Адрес учреждения: 430005, Россия, г. Саранск, ул. Большевикская, д.68.
Тел: +7 (8342) 24-37-32,
e-mail: dep-general@adm.mrsu.ru, сайт: mrsu.ru

