

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, доктор медицинских наук,  
профессор Калинин Роман Евгеньевич  
«10» \_\_\_\_\_ 2020 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Лапароскопическая бесфиксационная аллогерниопластика в лечении паховых грыж» выполнена на кафедре хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Кошкина Анна Викторовна являлась очным аспирантом кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2017 году окончила федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Справка об обучении и сдаче кандидатских экзаменов № 1721 выдана в 2020 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Зайцев Олег Владимирович, доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО.

По итогам обсуждения диссертации Кошкиной Анны Викторовны «Лапароскопическая бесфиксационная аллогерниопластика в лечении паховых грыж» принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы исследования**

Герниология остается одной из самых популярных отраслей хирургии. Это связано с частотой встречаемости грыж, в частности паховых, на долю которых приходится 70 – 80 %. По данным ВОЗ (Всемирная Организация Здравоохранения) паховыми грыжами страдает около 3 – 6 % населения, среди которых у лиц мужского пола данное заболевание встречается в 6-7 % случаев, у лиц женского пола в 2,5 % случаев. Основной вид лечения данного заболевания – оперативный. Но, не смотря на вековой опыт лечения данного заболевания, остаётся множество нерешенных вопросов, в частности рецидивы, которые возникают в 2-7 % случаев. Наличие или отсутствие рецидива паховой грыжи является одним из критериев эффективности оперативного лечения на протяжении десятилетий. В настоящее время на первое место, как критерий эффективности, вышло наличие послеоперационной боли, как хронической, так и острой. Хроническая боль возникает в результате локальной травмы нервных волокон пенетрирующими и травмирующими устройствами: скобами, фиксаторами, шовным материалом. Хроническая послеоперационная боль регистрируется по разным данным в 3 – 12 % случаев. Существует множество исследований, сравнивающих различные варианты оперативных вмешательств, сетчатых эндопротезов, фиксирующих устройств, изобретаются более совершенные и современные из них. Результаты современных операций по поводу паховых грыж находятся на высоком уровне. Но две основные проблемы послеоперационного периода, такие как хроническая или острая боль и рецидивирование, остаются, не смотря на усердную работу хирургов всех стран. Нерешенность этих вопросов послужила мотивацией для данного исследования.

#### **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автором были исследованы в экспериментальной части – взаимодействие передней брюшной стенки с сетчатым эндопротезом (на трупном материале), в клинической части – непосредственные результаты лапароскопической герниопластики у пациентов с паховыми грыжами. Были разработаны: изобретение (способ моделирования герниопластики при

паховой грыже), бесфиксационная лапароскопическая аллогерниопластика при паховых грыжах.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

### **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Диссертационная работа выполнена на современном научном уровне с использованием статистических методов: с помощью программного обеспечения Statistica 6.1 (StatSoft, Inc., США) и Excel (Microsoft Office 2010, 2013) в среде операционной системы Windows 10. Для статистической обработки количественных, нормально распределённых признаков применяли параметрический t-критерий Стьюдента, для обработки качественных порядковых и номинальных признаков — непараметрический метод с вычислением критерия  $\chi^2$  (Пирсона). Достоверным считали уровень  $p < 0,05$ . В работе использованы современные методики (оценка продолжительности оперативного вмешательства, уровень послеоперационной боли по визуальной аналоговой шкале и по дозе назначенного наркотического анальгетика, осложнения по шкале Clavien-Dindo, наличие/ отсутствие рецидива с помощью осмотра и ультразвукового исследования паховой области и зоны сетчатого эндопротеза, средний койко-день), адекватные цели и задачам исследования.

Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве экспериментальных исследований со статистической обработкой результатов с помощью программ Statistica 6.1 (StatSoft, Inc., США), Excel (Microsoft Office 2010, 2013).

Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

### **Новизна результатов проведенных исследований**

В эксперименте впервые создана модель прямой и косой паховой грыжи. Разработаны варианты их лечения с помощью сетчатого эндопротеза из полипропилена без дополнительной фиксации. Предложенный метод позволил подробно изучить биомеханику передней брюшной стенки в совокупности с нефиксированным сетчатым эндопротезом. Экспериментальная работа позволила доказать, что TAPP- пластика паховых грыж без фиксации сетчатого эндопротеза герниостеплером не сопровождается ранним рецидивом.

Получен патент на изобретение №2709111 «Способ моделирования герниопластики при паховой грыже» от 17 декабря 2019г.

Проведен комплексный сравнительный анализ непосредственных результатов лапароскопической пластики (ТАРР) паховых грыж без фиксации сетчатого эндопротеза герниостеплером и лапароскопической пластики с фиксацией сетчатого эндопротеза герниостеплером. При бесфиксационной лапароскопической пластике болевой синдром достоверно ниже, чем при пластике с фиксацией эндопротеза герниостеплером. Впервые проведена оценка осложнений раннего послеоперационного периода после лапароскопической паховой герниопластики по шкале Clavien- Dindo. Ранний послеоперационный период бесфиксационной ТАРР- пластики не сопровождается большим числом осложнений, чем ТАРР- пластика с фиксацией эндопротеза герниостеплером. В раннем послеоперационном периоде после ТАРР- пластики без фиксации эндопротеза герниостеплером не выявлено ни одного случая рецидива. Оценена диагностическая ценность лапароскопической паховой герниопластики в отношении оккультных грыж паховой области.

#### **Практическая значимость результатов проведенных исследований**

Предложенная экспериментальная модель паховой герниопластики может быть использована практическими хирургами для отработки навыков паховой герниопластики. На предложенной модели можно воспроизвести различные варианты предбрюшинной герниопластики паховых грыж. Исследователь может оценить биомеханические свойства передней брюшной стенки в совокупности с другими синтетическими эндопротезами, тем самым изучить особенности выбранных сетчатых эндопротезов.

Предложенный вариант ТАРР- пластики паховых грыж без фиксации эндопротеза с помощью герниостеплера может быть использован хирургами в практической лечебной деятельности. Данный метод эффективен как диагностическая процедура с целью выявления оккультных грыж. Сравнительная оценка раннего послеоперационного периода у пациентов с бесфиксационной ТАРР-пластикой паховых грыж в сравнении с ТАРР-пластикой с фиксацией эндопротеза герниостеплером показала наличие менее выраженного болевого синдрома в зоне операции у пациентов. Ранний послеоперационный период не сопровождается рецидивом паховых грыж в обеих методиках.

#### **Ценность научных работ соискателя**

Разработана экспериментальная модель паховых грыж на нефиксированных человеческих трупах. Предложены варианты предбрюшинной пластики паховых грыж сетчатым эндопротезом из полипропилена. Изобретено специальное устройство для моделирования

действия внутрибрюшного давления на сетчатый эндопротез со стороны брюшной полости. В эксперименте проведена оценка раннего послеоперационного периода на предмет возможного рецидива паховых грыж.

На клиническом этапе отработана бесфиксационная ТАРР- пластика паховых грыж. Предложенный способ не сопровождается большим числом осложнений в послеоперационном периоде, чем ТАРР- пластика с фиксацией эндопротеза. Ранний послеоперационный период после лапароскопической паховой герниопластики полипропиленовым эндопротезом без его фиксации герниостеплером не сопровождается рецидивом паховой грыжи.

### **Специальность, которой соответствует диссертация**

Диссертация посвящена вопросу лечения паховых грыж. Она соответствует паспорту специальности 14.01.17 – Хирургия.

### **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, полно отражающих основные положения диссертации, в том числе 3 статьи в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России, 1 патент РФ на изобретение.

1. Тарасенко С.В., Зайцев О.В., Мокрова А.В., Богомолов А.Ю., Натальский А.А. Опыт трансабдоминальной преперитонеальной герниопластики (тарт) полипропиленовым сетчатым эндопротезом без использования герниостеплера // Хирургическая практика. - 2018. - № 1. - С.51-56. doi.org/10.17238/issn2223-2427.2018.1.51-56.

2. Тарасенко С.В., Богомолов А.Ю., Натальский А.А., Зайцев О.В., Песков О.Д., Кадыкова О.А., Мокрова А.В. Бесфиксационный способ лапароскопической паховой герниопластики // Казанский медицинский журнал. – 2018. - Т. 99, № 4. - С.712–716. doi.org/10.17816/KMJ2018-712.

3. Мокрова А.В., Зайцев О.В., Хубезов Д.А., Юдин В.А., Тарасенко С.В., Васин И.В., Барсуков В.В. Результаты предбрюшинной паховой герниопластики без фиксации сетчатого эндопротеза в эксперименте // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. - 2019. - Т.12, № 2. - С. 97-101. doi.org/10.18499/2070-478X-2019-12-2-97-101.

4. Способ моделирования герниопластики при паховой грыже. Зайцев О.В., Мокрова А.В., Тарасенко С.В., Юдин В.А., Барсуков В.В., Хубезов Л.Д. Патент на изобретение RU 2709111 С1, 17.12.2019. Заявка № 2019107331 от 14.03.2019.

Диссертация «Лапароскопическая бесфиксационная аллогерниопластика в лечении паховых грыж» Кошкиной Анны Викторовны

рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО; онкологии; общей хирургии; госпитальной хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 9 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 9 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 1 от 11 июня 2020 года).

Председатель межкафедрального совещания:  
заведующий кафедрой онкологии  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



Евгений Петрович Куликов

Подпись профессора Куликова Е.П. заверяю:  
проректор по научной работе  
и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



И.А. Сучков