

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор проректор по
научной работе ФГБОУ ВО «ИМБМУ»
Минздрава России

Д.М.Н.

« 08 » октября 2018 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно–практической значимости диссертации Лебедева Сергея Николаевича на тему «Предикторы и профилактика грыжеобразования после лапаротомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Диссертационная работа Лебедева Сергея Николаевича посвящена одной из наиболее актуальных проблем абдоминальной хирургии – профилактике формирования грыж после лапаротомии. Для данного вида дефектов брюшной стенки характерно быстрое увеличение размеров зоны несостоятельной брюшной стенки и грыжевого мешка, а также значительная частота осложнений. Рассматриваемая проблема представляется важной в социально – экономическом смысле, так как большинство пациентов являются лицами трудоспособного возраста. В настоящее время послеоперационные грыжи составляют более 20% от всех наружных грыж живота, уступая первенство лишь паховым. До настоящего времени из всех возможных вариантов абдоминального доступа лидирующую позицию занимает срединная лапаротомия, что обусловлено простотой ее выполнения, наилучшим обзором органов брюшной полости и возможностью легко расширить разрез до необходимого.

Это особенно актуально в экстренной хирургии живота, у пациентов с неясным диагнозом, потребностью в выполнении значительного по объему вмешательства, тщательной санации брюшной полости. В рекомендациях по ушиванию ран брюшной стенки (Edinburgh, 2014) указано, что использование срединной лапаротомии сопряжено с наибольшим риском формирования инцизионных грыж. Поэтому профилактика их образования является актуальной проблемой современной хирургии.

Факторы, предрасполагающие к развитию послеоперационных грыж, разнообразны по своей природе и степени влияния на полноценность и прочность созревающего рубца. Своевременное их выявление и правильная оценка являются необходимым условием применения адекватных профилактических мер. Эффективность используемых в этом отношении методов ограничена. Применение с этой целью сетчатых эндопротезов является перспективным, но недостаточно изученным направлением. Исследование Лебедева Сергея Николаевича посвящено сложному разделу абдоминальной хирургии – выявлению факторов, способствующих формированию послеоперационных грыж и созданию эффективных, доступных и надежных алгоритмов и методов профилактики данной патологии. Вышеизложенное позволяет утверждать, что тема рассматриваемой диссертации актуальна, а ее решение вносит элементы новизны в решение данной проблемы хирургии.

СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНОМ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ

Диссертационная работа Лебедева Сергея Николаевича выполнена в рамках научной программы и тематики кафедры общей хирургии, согласно основному плану научно – исследовательских работ Рязанского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова. Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета Рязанского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова (протокол № 5 от 15 ноября 2016 года).

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Работа представляет собой клиническое исследование. Диссертация построена по традиционному плану, включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, анализ результатов собственного

исследования и их обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации, библиографический список и приложения. Объем работы составляет 141 страницу, диссертация содержит 22 таблицы и 23 иллюстрации. В библиографическом указателе приведены работы 94 отечественных и 150 иностранных авторов, всего 244 источника.

Диссертация написана четко и лаконично, неплохим литературным языком. Главы представляют собой самостоятельные разделы исследования, связанные между собой внутренней логикой. Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Здесь кратко изложено состояние проблемы лечения пациентов с послеоперационными грыжами на данном этапе, современные взгляды на патогенез заболевания, рассмотрены различные профилактические методики вместе с их достоинствами и недостатками. Сформулирована цель исследования, которая заключается в улучшении результатов лечения больных в абдоминальной хирургии путём уменьшения частоты возникновения послеоперационных грыж. Для достижения указанной цели автором поставлен ряд взаимосвязанных задач:

выявить факторы, способствующие формированию послеоперационных грыж; оценить значимость выявленных факторов в формировании послеоперационных грыж;

разработать показания к применению превентивного эндопротезирования брюшной стенки с целью профилактики послеоперационных грыж;

сравнить способы закрытия лапаротомной раны с применением сетчатого имплантата и без него, оценить результаты их применения в раннем и позднем послеоперационном периоде.

В первой главе приведены основные данные литературных источников по рассматриваемой теме. Содержащаяся в главе информация об этиопатогенезе послеоперационных грыж базируется на современных представлениях о роли дисфункции соединительной ткани в течении репаративного процесса и формировании дефектов брюшной стенки. Описаны различные профилактические методики, от способов, имеющих в основном историческое значение, до современных, в том числе – методов превентивного эндопротезирования.

Во второй главе диссертации представлена характеристика материала и методов исследования. Описан контингент больных, показаны важнейшие параметры сравниваемых групп, детализированы методики исследования и изучения полученных данных. Изложение материала структурировано согласно этапам проводимого исследования: обследование больных, статистический анализ, кадаверный эксперимент, проведение операций, оценка непосредственных и отдаленных результатов.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований. Проведен анализ частоты встречаемости у грыженосителей возможных предикторов формирования грыж, определена частота встречаемости послеоперационных грыж у лиц с наличием того или иного критерия риска. Оценена значимость различных факторов в формировании грыж, математически рассчитана сила связи того или иного параметра с развитием послеоперационной грыжи. Полученные данные положены в основу авторского протокола установления показаний к превентивному эндопротезированию брюшной стенки. Здесь же подробно описаны возможные способы профилактической имплантации сетки в зависимости от конституциональных особенностей пациента и нюансов конкретного клинического случая, что представляется важным для практического здравоохранения. Глава заканчивается оценкой непосредственных и отдаленных результатов применения предлагаемой методики с использованием целенаправленного осмотра, ультрасонографии и оценки качества жизни с помощью опросника SF-36.

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 неплохим литературным языком, легко читается и вполне понятна.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная новизна исследования и полученных результатов не вызывает сомнений. На основании корреляционного параметрического и непараметрического анализа диссертантом выявлены независимые факторы риска форми-

рования послеоперационных грыж. Разработан и внедрен эффективный алгоритм, позволяющий установить показания к превентивному эндопротезированию брюшной стенки при выполнении срединных лапаротомий. Разработан оригинальный метод преперитонеального размещения синтетического эндопротеза с профилактической целью. Изучена частота формирования послеоперационных грыж и качество жизни пациентов в раннем и позднем послеоперационном периоде при различных способах закрытия лапаротомной раны.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Результаты исследования позволяют по – новому подойти к прогнозированию формирования грыж после лапаротомии и решить целый ряд вопросов профилактики в этом отношении. Полученные данные о роли различных факторов в образовании дефектов брюшной стенки после хирургического вмешательства доказали актуальность изучения конституциональных факторов в профилактике образования инцизионных грыж. Анализ особенностей грыженосителей предоставил возможность более пристально рассмотреть алгоритм предоперационного обследования пациента с позиции герниолога. Исследование коморбидных состояний у больных, которым предполагается срединная лапаротомия, выявило высокий риск развития послеоперационных грыж при наличии следующих факторов: пожилой возраст, избыточная масса тела, наличие признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани. На основании полученных данных создан научно обоснованный алгоритм обследования пациентов, которым предстоит вышеуказанный вариант доступа в брюшную полость. Разработан и внедрен в практическую деятельность метод преперитонеального размещения синтетического эндопротеза с профилактической целью, что позволило добиться снижения частоты возникновения послеоперационных грыж в основной группе. Предложенная методика проста, понятна и не требует значительных временных и финансовых затрат, а ее применение возможно практически в любом стационаре хирургического профиля.

Результаты проведенного исследования внедрены в клиническую практику 1 хирургического отделения Больницы скорой медицинской помощи и отделения хирургии № 1 Областной больницы г. Рязани, а также в учебный

процесс кафедр общей и факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии Рязанского государственного медицинского университета.

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Автором продемонстрировано, что существуют «большие» и «малые» предикторы, которые четко коррелируют с формированием грыж в послеоперационном периоде у лиц, перенесших срединную лапаротомию. В работе доказано, что наличие двух и более «больших», сочетание одного «большого» и двух и более «малых», а также наличие трех и более «малых» предикторов у пациента следует считать показаниями к превентивному эндопротезированию брюшной стенки. В диссертации обоснованы три возможных способа профилактической имплантации сетчатого эндопротеза: надпонеуротический, ретромышечный и преперитонеальный. В исследовании отражено, что выбор метода превентивного вмешательства зависит от конституциональных, анатомических и технических особенностей, наличия осложнений.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений (398 пациентов на этапе выявления факторов риска, 40 вмешательств на кадаверном этапе и 20 – у лиц с высоким риском формирования грыж). Работа проведена с использованием современных методов и выполнена на высоком научно – методическом уровне. Диссертация вполне наглядна, хорошо иллюстрирована. Наиболее значимые аспекты подробно обоснованы. 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. Основные положения работы и полученные результаты отражены в достаточном количестве работ,

опубликованных автором (7), в том числе – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ (3). 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. Представленная выборка является репрезентативной, использованные методы исследования соответствуют поставленным задачам и отвечают современным требованиям. Обработка данных проведена адекватно, с использованием соответствующих компьютерных программ и статистических пакетов. Результаты исследования были представлены на различных конференциях и форумах, в том числе Всероссийских.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОПУБЛИКОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ

По теме диссертации опубликованы 7 научных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты исследования внедрены в практическую работу 1 хирургического отделения ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и отделения общей хирургии № 1 ГБУ РО «Областная клиническая больница» г. Рязани. Теоретические и практические основы полученных в ходе исследования результатов внедрены и используются в учебном процессе кафедрами общей хирургии, факультетской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРА

Результаты, отраженные в диссертационной работе, были получены лично автором. Вклад соискателя состоит в его участии в формулировке темы, по-

становке целей и задач исследования, составления плана работы, анализе источников мировой литературы, выборе материалов и методов исследования, проведении клинических исследований, выполнении оперативных вмешательств. Лебедевым Сергеем Николаевичем получены и обобщены результаты исследования, проведена обработка и анализ данных с помощью современных статистических методов. Доля личного участия диссертанта в научных публикациях результатов исследований, выполненных в соавторстве, составляет около 90%.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Результаты проведенного исследования обосновывают применение разработанного алгоритма профилактики формирования грыж после лапаротомии, заключающегося в необходимости тщательного предоперационного обследования больного на предмет выявления у него предикторов образования указанных дефектов брюшной стенки. Рекомендуется считать «большими предикторами» возраст старше 60 лет, ожирение, верхнесрединный доступ, необходимость раннего возвращения пациента к тяжелому физическому труду, наличие фибринозного или отграниченного гнойного перитонита, недифференцированную дисплазию соединительной ткани. К «малыми предикторами» необходимо относить возраст пациента от 44 до 59 лет, наличие «брахиморфного» живота, уровень глюкозы крови при поступлении больного более 6 ммоль/л, исходный показатель креатинина свыше 110 мкмоль/л), продолжительность хирургического вмешательства более 120 мин. Показания к превентивному эндопротезированию устанавливаются при сочетании двух больших предикторов, либо трех малых или сочетания одного большого и двух малых предикторов.

Рекомендуется при наличии возможности выполнить адекватную диссекцию преперитонеального пространства для размещения эндопротеза и располагать сетку предбрюшинно. При технической сложности отделения брюшины от задних листков влагалищ прямых мышц живота целесообразно осуществлять ретромускулярную имплантацию. Если препаровка позади прямых мышц живота затруднена, возможно надапоневротическое размещение сетки.

Следует считать противопоказаниями к проведению превентивного эндопротезирования следующие критерии: высокий анестезиологический риск (класс ASA 4 и более, по МНОАР – 89 свыше 5); высокую вероятность релапаротомии (гнилостный перитонит, распространенный каловый перитонит, не ликвидированные интраабдоминальные источники инфекции – инфильтраты, свищи, не устраненные источники кровотечения, требующие последующих ревизий); необходимость выполнения второго этапа хирургического лечения; флегмона передней брюшной стенки; прорастание брюшной стенки опухолью. Вышеприведенные указания следует учитывать в практической работе хирургических стационаров.

ВОПРОСЫ И ЗАМЕЧАНИЯ ПО ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЕ

Принципиальных замечаний по диссертации нет. При анализе диссертации выявлены отдельные опечатки, неточности и стилистические ошибки, которые не имеют принципиального значения, не снижают ее научно – практической ценности, не влияют на смысл и не снижают положительную оценку работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Лебедева Сергея Николаевича написана грамотно, в научном стиле изложения, оформлена в соответствии с правилами ГОСТ Р 7.0.11 – 2011. Диссертационная работа Лебедева Сергея Николаевича «Предикторы и профилактика грыжеобразования после лапаротомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной научно – квалификационной работой, выполненной лично автором, в которой сформулированы и обоснованы положения, в целом характеризующиеся как новое решение важной научной задачи — улучшение результатов лечения больных в абдоминальной хирургии путем уменьшения частоты возникновения послеоперационных грыж. Диссертация имеет большое научное, общественное и народнохозяйственное значение. Работа основана на достаточном количестве наблюдений, применены современные методы исследования, результаты статистически обработаны. Цель исследования автором достигнута, поставленные задачи полностью решены. Выво-

