

## ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Погореловой Марии Павловны "Ультразвуковая эксцизия инфицированных сетчатых имплантатов после герниопластики" на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

### Актуальность работы

Хирургические вмешательства по поводу грыж брюшной стенки живота относятся к наиболее часто выполняемым. Их число достигает 19,5-20 млн. в год, составляя от 10 до 21% всех оперативных вмешательств, без тенденции к снижению за последние 30 лет. Несмотря на применение новых методик герниопластики, результаты во многих случаях оказываются неудовлетворительными.

Приблизительно 11-15% всех лапаротомий заканчиваются формированием послеоперационных грыж. При хирургическом лечении послеоперационных грыж широкое распространение в настоящее время получила "ненатяжная" методика протезирования брюшной стенки. Использование синтетических эндопротезов входит сегодня в стандарт лечения послеоперационных грыж.

Вместе с тем аллопластика не лишена недостатков. Так, послеоперационные осложнения при аллопластике вентральных грыж составляет 35-38,9% (из них серомы - 30-35%, остальные - нагноение раны).

Немало нерешенных проблем остается в лечении паховых грыж. Широкое распространение среди практикующих хирургов получила известная методика герниопластики при паховых грыжах без натяжения (tension free) с использованием пропиленовой сетки по I.L. Lichtenstein. При всех достоинствах у аллопластики паховых грыж по I.L. Lichtenstein есть немало отрицательных сторон: рецидивы грыж, инфильтраты по ходу семенного канатика, как реакция мягких тканей на пропиленовый инфильтрат, их нагноение.

В последнее время в литературе все чаще стали появляться сведения о том, что имплантация сетчатых протезов запускает каскад сложных гистологических процессов, являющихся ответной реакцией организма на внедрение инородного тела.

Раневая инфекция, возникающая после установки сетчатых имплантатов, является серьезной проблемой хирургии, не имеющей однозначного подхода к ее решению. Многие авторы считают, что для ликвидации данного осложнения необходимо использовать все существующие методы консервативного лечения. Однако до сих пор не существует окончательного ответа, что делать с сетчатым протезом при инфекционных осложнениях, когда весь арсенал консервативных мероприятий исчерпан, а проблема остается не решенной. В таких ситуациях приходится принимать решение в пользу полного удаления инфицированного

протеза, а также выбирать наиболее оптимальный для этого способ. При использовании стандартного арсенала инструментов хирург всегда рискует при отделении инородного тела (протеза) от собственных мягких тканей брюшной стенки в области оперативного вмешательства иссекать вместе с ним неоправданно значительное их количество, что приведет в последующем к рецидиву грыжеобразования. Зачастую операция по удалению протеза сопровождается кровотечением и требует гемостаза путем прошивания кровоточащих сосудов с внесением в рану дополнительных инородных тел (лигатуры). Поэтому нельзя не приветствовать поставленную диссертантом цель по разработке нового способа, позволяющего эффективно бороться с инфекцией, малотравматично и, в то же время, полностью извлекать из тканей брюшной стенки инфицировавшиеся сетчатые протезы.

Таким образом, диссертация М.П. Погореловой посвящена решению актуальной научной задачи в области хирургии грыж.

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

Диссертация написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, главы собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Она изложена на 129 страницах компьютерного текста, содержит 11 таблиц и 32 рисунка. Список литературы включает 264 источника, из которых 155 отечественных и 109 иностранных авторов.

В первой главе представлен обзор литературы, где подробно освещаются вопросы развития протезирующей герниопластики до появления сетчатых имплантатов, разновидности и характеристика сетчатых протезов. Описаны раневые осложнения и причины их возникновения после установки сетчатых имплантатов при герниопластике. Автором с критической точки зрения проанализированы существующие способы профилактики, методы консервативного и хирургического лечения раневых осложнений при выполнении протезирующей герниопластики.

Во второй главе «Материал и методы» описана методика удаления инфицировавшихся сетчатых протезов после герниопластики с использованием ультразвуковой кавитации раствора антисептика. Исследование проводилось на достаточном клиническом материале - 69 пациентов, у которых возникли инфекционные осложнения со стороны имплантированного во время герниопластики сетчатого протеза и тканей брюшной стенки в зоне расположения имплантата. Все пациенты были разделены на две сопоставимые группы: в группу сравнения вошли больные, которым для удаления инфицировавшегося сетчатого протеза использовались традиционные хирургические инструменты. В основную группу вошли больные, которым для

удаления сетчатого протеза применяли разработанную методику ультразвуковой кавитации. Также описаны лабораторно-инструментальные методы обследования больных. Приведены характеристики ультразвукового диссектора – аспиратора и механизм его воздействия на биологические ткани.

В третьей главе описаны результаты хирургического лечения больных с инфицированными сетчатыми имплантатами в обеих группах. Морфологические исследования показали, что более щадящее воздействие на ткани оказывает ультразвуковая кавитация. На это указывало отсутствие повреждений подлежащих тканей и сохранение грануляций в микропрепаратах основной группы. При этом в группе сравнения определялись остатки имплантата с фрагментами грануляционной ткани. Применение диссертантом новой разработанной методики с применением низкочастотной ультразвуковой кавитации способствовало ускорению заживления послеоперационных ран, сокращению сроков госпитализации, снижению частоты рецидивов послеоперационных грыж.

В четвертой главе автор обобщил собственные результаты проведенного научного исследования. Выводы и практические рекомендации базируются исключительно на результатах собственных исследований диссертанта, отражают основные положения работы.

В итоге, решены все поставленные задачи и достигнута цель диссертационного исследования.

### **Достоверность полученных результатов и их новизна**

Достоверность полученных данных автором исследования не вызывает сомнений. Полученные результаты аналитически обоснованы, еще раз показывают практическую ценность работы.

Актуальность, информативность и достоверность полученных данных обосновывается использованием совершенных и эффективных методов исследования. В настоящей работе М.П. Погорелова применила ультразвуковую кавитацию раствора антисептика во время хирургической манипуляции, позволяющей удалять участки инфицированных сетчатых имплантатов после герниопластики при помощи диссектора-аспиратора. Полученные морфологические данные показали, что ультразвуковая кавитация оказывает более щадящее воздействие на окружающие ткани, сохраняя при этом грануляции и не повреждая глуболежащие ткани. Приоритет оригинальной методики диссертанта подтвержден Патентом РФ на изобретение.

Достоверность полученных автором результатов определяется достаточным объемом материала исследования, подбором групп больных в соответствии с четко сформулированными и соблюденными критериями их включения в исследование и исключения из него – всего 69 больных с инфицированными сетчатыми имплантатами после герниопластики.

Применяемые методы статистического анализа полученных диссертантом количественных и качественных признаков адекватны поставленным задачам и отражают тип их распределения при сравнении независимых выборок. При проверке статистических и корреляционных гипотез диссертант ориентировался на доказательный уровень зависимости критериев ( $p \leq 0,05$ ).

Сформулированные автором положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации обоснованы и логично вытекают из совокупности полученных в процессе исследования фактических данных, а название рукописи и отдельных ее глав в полной мере соответствуют внутренней логике исследования и полученным научным результатам.

### **Практическая и теоретическая значимость работы**

Проведенные исследования имеют большую теоретическую и практическую ценность по лечению больных с инфицированными сетчатыми имплантатами после герниопластики. Приоритетное значение работы М.П. Погореловой заключается в том, что она развивает и углубляет теоретические положения о сущности процесса репаративной регенерации, особенностях и вариантах заживления гнойных ран, давая ключи к выработке конкретных методик лечения длительно функционирующих кожных свищей в области нахождения протезирующих сетчатых имплантатов. Применение разработанной диссертантом методики обеспечивает определенный экономический эффект за счет уменьшения сроков пребывания больных в стационаре, времени нетрудоспособности и сокращения материальных затрат на лечение каждого пациента.

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертации М.П. Погореловой «Ультразвуковая эксцизия инфицированных сетчатых имплантатов после герниопластики» могут быть рекомендованы для применения в лечебных учреждениях.

Теоретические положения и полученные результаты диссертационной работы дают основания для их использования в учебном процессе клинических кафедр хирургического профиля медицинских вузов России.

### **Структура диссертации**

Диссертация М.П. Погореловой построена по традиционному плану и создает целостную картину современных представлений по заявленной теме. Результаты собственного исследования диссертанта иллюстрированы таблицами со статистической обработкой данных, рисунками, клиническими примерами. Список литературы в полной мере отражает основные публикации отечественной и зарубежной литературы по проблеме лечения больных с инфицированными имплантатами после герниопластики. При обсуждении собственных результатов исследования диссертантом произведена их

систематизация и критический анализ с учетом данных литературы. Выводы и практические рекомендации базируются исключительно на результатах собственных исследований, отражают основные положения работы.

Все разделы диссертации опубликованы в периодической научной печати и доложены медицинскому профессиональному сообществу. Тем самым работа представляется завершенной, а цель ее, поставленная автором, достигнутой.

В целом диссертационная работа М.П. Погореловой изложена в научном стиле, оформлена в соответствии с правилами ГОСТ 7.0.11.-2011. В работе встречаются отдельные стилистические погрешности и опечатки, тем более досадные, что в общем вся работа имеет четкую структурную и логическую последовательность в изложенном материале.

Опубликованные работы (всего 7) и автореферат в полной мере отражают основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по представленным в диссертации данным у меня нет. С целью уточнения и развития отдельных положений диссертации хотелось бы получить у диссертанта ответы на следующие вопросы:

1. Вам удалось показать антимикробный эффект после ультразвуковой кавитации гнойной полости. Как Вы объясняете механизм этого эффекта?
2. В своем исследовании Вы доказали эффективность применения ультразвуковой кавитации для лечения инфицированных сетчатых имплантатов. Как Вы относитесь к идее профилактического применения разработанного способа ультразвуковой кавитации, т.е. на ранних сроках обработки ультразвуком раневой полости с целью предупреждения инфицирования сетчатых имплантатов?

### **Заключение**

Диссертация Марии Павловны Погореловой «Ультразвуковая эксцизия инфицированных сетчатых имплантатов после герниопластики», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной и законченной научно-квалифицированной работой по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение в практической деятельности хирурга.

В диссертационном исследовании М.П. Погореловой решена актуальная научная задача – улучшить результаты лечения больных с инфицированными сетчатыми имплантатами после герниопластики путем применения способа удаления инфицированных имплантатов с методикой низкочастотной ультразвуковой кавитации.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Погореловой Марии Павловны соответствует требованиям п.9 (Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. ( с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор ее - М.П. Погорелова заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Заведующий кафедрой факультетской  
хирургии ФГБОУ ВО ВГМУ  
им. Н.Н. Бурденко Минздрава России  
д.м.н., (14.01.17 – хирургия),  
профессор, Заслуженный врач РФ Евгений Федорович Чередников

22.01.2021г.

Федеральное государственное образовательное учреждение Высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 394036, Российская Федерация, г. Воронеж, ул. Студенческая, д.10  
Официальный сайт: [facult-surg.vsmuburdenko@yandex.ru](mailto:facult-surg.vsmuburdenko@yandex.ru)  
Тел. (473) 2-63-79-59

Подпись доктора медицинских наук, профессора Е.Ф. Чередникова заверяю

  
