

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор  
ГБУЗ «НИИ СП  
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»,  
академик РАН**

**С.С. Петриков**

**«26» апреля 2026 г.**

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической значимости диссертационной работы Гадлевского Глеба Сергеевича на тему: «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности: 3.1.9. Хирургия.

#### **Актуальность темы диссертационного исследования**

Паховой грыжей называют ту грыжу, при которой фрагменты органов, находящихся в брюшной полости, выходят через паховый канал. Высокая распространённость данной патологии обуславливает значительный интерес к развитию герниопластики как отдельного направления в хирургии. Каждый год в России проводится более 100 тысяч операций по хирургическому лечению паховых грыж, что составляет приблизительно 15-18% от общего числа всех хирургических вмешательств. Такое количество операций обусловлено широким распространением паховых грыж среди населения. Уровень заболеваемости грыжами в стране превышает 50 случаев на 10 000 человек.

На сегодняшний день существует более 400 способов оперативного лечения паховых грыж. Ежегодно врачи нашей страны разрабатывают десятки новых методов и модификаций герниопластики. Это свидетельствует о постоянном стремлении к

улучшению результатов операций и адаптации методов лечения под индивидуальные особенности каждого пациента. В клинической практике наиболее широко применяются два варианта лапароскопической герниопластики: трансабдоминальная преперитонеальная герниопластика (TAPP) и тотальная экстраперитонеальная герниопластика с улучшенным обзором (eTEP).

Частота осложнений после пластики паховых грыж варьирует от 3% до 8%. Однако конкретные случаи зависят от различных клинических условий, в которых проводилась операция, а также от локализации, типа грыжи и методов фиксации. В настоящий момент не существует определенного метода оценки риска возникновения послеоперационных осложнений в герниологии, отсутствует алгоритм выбора хирургической тактики при паховой грыже с учетом коморбидного фона и хирургического анамнеза пациента.

Таким образом, настоящее исследование по оценке хирургических рисков осложнений на этапе предоперационной подготовки, определение частоты и характера осложнений в зависимости от метода лапароскопического лечения паховых грыж и типа фиксации имплантата, а также определение факторов, влияющих на развитие осложнений в послеоперационном периоде является весьма актуальным, что позволяет улучшить результаты хирургического лечения больных с паховыми грыжами.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки**

Диссертационная работа Гадлевского Глеба Сергеевича на тему «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж» выполнялась в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры общей хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

В представленной диссертационной работе впервые: внедрен в клиническую практику ACS-калькулятор для оценки хирургических рисков на этапе



предоперационной подготовки к герниопластике, обоснована целесообразность его применения. В проведенном исследовании проанализированы осложнения в зависимости от типа герниопластики (ТАРР и eTEP), а также определены факторы развития осложнений в послеоперационном периоде. Применены телемедицинские технологии для оценки отдаленных послеоперационных результатов. Автором разработан алгоритм выбора типа хирургического вмешательства с учётом хирургического анамнеза и сопутствующих заболеваний. Научная новизна работы отражена в основных положениях диссертации.

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

Диссертационная работа, выполненная автором, представляет несомненный интерес для науки и клинической практики. Индивидуальный подход в выборе тактики хирургического лечения паховых грыж с учётом коморбидного фона пациента, возраста, хирургического анамнеза, оценки возможных рисков осложнений в послеоперационном периоде позволил улучшить результаты хирургического лечения данной группы пациентов. Разработанный в данной диссертационной работе алгоритм выбора хирургической тактики при лечении паховой грыжи благодаря своей простоте, обоснованности и эффективности может быть рекомендован к использованию в практической деятельности хирургических отделений.

Результаты настоящего диссертационного исследования используются в практической деятельности 3-го хирургического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени И.В. Давыдовского Департамента здравоохранения города Москвы», а также в учебном процессе кафедры общей хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) при изучении дисциплины «Хирургия», преподаваемой студентам, ординаторам, аспирантам по направлению подготовки (специальности) 3.1.9. Хирургия.

### **Личный вклад автора**

Автором самостоятельно проведён анализ отечественных и зарубежных источников по исследуемой проблеме, сформулированы цели и задачи исследования, проведён отбор пациентов в соответствии с критериями включения и исключения, выполнено клиническое обследование пациентов, интерпретация данных инструментальных и лабораторных методов исследования. Автор принимал непосредственное участие в лечении и реабилитации пациентов в качестве оперирующего хирурга и лечащего врача. Гадлевский Г.С. принял непосредственное участие в апробации результатов исследования, в формировании выводов и практических рекомендаций. По результатам работы автором подготовлены и опубликованы научные труды: статьи, тезисы и презентации для выступлений на научно-практических конференциях, симпозиумах, конгрессах, форумах и международных съездах.

### **Рекомендации по использованию и внедрению результатов работы**

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации могут быть использованы при обследовании и лечении пациентов в лечебных учреждениях, осуществляющих диагностику и хирургическое лечение паховых грыж.

Материалы представленной работы могут быть включены в учебный процесс студентов, изучающих общую хирургию, клинических ординаторов, аспирантов, слушателей, проходящих курс послевузовского образования.

### **Публикации по теме диссертационной работы**

По результатам исследования автором опубликовано 10 печатных работ, в том числе 2 научные статьи в рецензируемых журналах, входящих в актуальный перечень ведущих научных изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации основных научных результатов диссертаций, 1 статья в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, 2 патента, 2 – иная по теме диссертационного исследования, 3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.



### **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа Гадлевского Глеба Сергеевича построена по традиционному плану, изложена на 113 страницах машинописного текста, иллюстрирована 40 рисунками и 15 таблицами, состоит из введения и 3 основных глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 204 источника, из них 83 отечественных и 121 иностранных.

Содержание диссертации, представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия, пункту 4 паспорта специальности – «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику». Диссертационная работа Гадлевского Г.С. выполнена на высоком научно-методическом уровне. Поставленная цель направлена на решение одной из важных задач в современной герниологии. Задачи раскрывают цель, сформулированы четко и соответствуют уровню кандидатской диссертации.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Работа написана в классическом стиле, полноценно иллюстрирована таблицами и рисунками. Цель и задачи четко сформулированы, в соответствии с ними выбран протокол исследования. В исследование включено достаточное количество больных (460 пациентов). Используются современные методы статистического анализа, включая метод логистической регрессии.

#### **Замечания к работе:**

1. Название диссертационной работы представляется несколько широким, поскольку фактический материал исследования посвящен лапароскопическому лечению паховых грыж.

2. Сопоставимость сравниваемых групп по основным параметрам целесообразно представить в главе II более подробно, включая данные о коморбидном фоне, классе ASA и ранее перенесенных оперативных вмешательствах.

3. Структуру выводов желательно привести в более четкое соответствие с задачами исследования, так как отдельные результаты, относящиеся к одной задаче, распределены между несколькими выводами.

4. При обсуждении факторов развития послеоперационного болевого синдрома следует учитывать возможное взаимное влияние метода оперативного вмешательства и способа фиксации сетчатого имплантата.

5. Отдельные практические рекомендации целесообразно сформулировать более конкретно, усилив их связь с полученными результатами исследования.

6. В работе встречаются отдельные орфографические, стилистические и редакционные неточности.

Принципиальных замечаний по диссертации Гадлевского Г.С. нет, работа заслуживает положительной оценки.

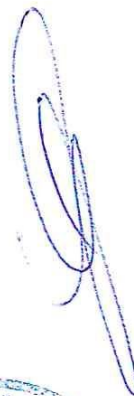
### **Заключение**

Диссертационная работа Гадлевского Глеба Сергеевича на тему: «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи хирургии по улучшению эффективности оперативного лечения пациентов с паховыми грыжами, на основе совершенствования техники и способа лечения с учетом хирургического анамнеза и наличия сопутствующих заболеваний. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с

изменениями, утвержденными: приказом № 1179/Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Гадлевский Глеб Сергеевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Гадлевского Глеба Сергеевича на тему: «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж» обсуждён и одобрен на совместном заседании ППК №1 «Заболевания и повреждения органов брюшной полости и малого таза» с приглашением сотрудников отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», протокол № 5 от 29 апреля 2026г.

Заведующий научным отделом неотложной хирургии,  
эндоскопии и интенсивной терапии  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения города Москвы  
«Научно-исследовательский институт  
скорой помощи имени Н.В. Склифосовского  
Департамента здравоохранения города Москвы»  
Доктор медицинских наук, профессор



П.А. Ярцев

Подпись д.м.н., профессора П.А. Ярцева заверяю:

Ученый секретарь  
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
Кандидат медицинских наук  
«29» апреля 2026 г.



О.Б. Шахова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», Российская Федерация, 129090, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, дом 3, тел: 8(495)680-41-54, эл. Почта: [sklif@zdrav.mos.ru](mailto:sklif@zdrav.mos.ru), сайт: <http://www.sklif.mos.ru>