

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры общей и специализированной хирургии ФФМ МГУ им. М.В. Ломоносова Юрасова Анатолия Владимировича о диссертационной работе У Чжэнхао «Сравнение эффективности операций ТАРР и е-ТЕР при паховой грыже», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы

Паховая грыжа у взрослых является одним из наиболее распространенных заболеваний в мире, требующих хирургического лечения. На сегодняшний день существует широкий спектр оперативных вмешательств при данном заболевании, начиная с традиционных аутопластических методик, и до пластик «без натяжения», включая эндовидеохирургические (ЭВХ) операции. Обязательными современными требованиями к хирургической методике являются минимизация вероятности рецидива грыжи, короткий срок стационарного лечения, быстрая полноценная реабилитация и высокое качество жизни в дальнейшем. В настоящее время методами выбора хирургического лечения паховых грыж являются операция Лихтенштейна и ЭВХ методики, как чрезбрюшинные (ТАРР), так и экстраперитонеальные (ТЕР). Если говорить об ЭВХ методиках операции, то все они являются высокотехнологичными, весьма надежными и относительно малоинвазивными. Однако выбор способа оперирования чаще всего определяется непосредственно хирургом, исходя из индивидуальных навыков и предпочтений. Тем не менее, каждая методика имеет свои особенности, определяющие преимущества и недостатки в конкретной ситуации. Отсутствие оптимальной операции толкает хирургов к совершенствованию методик, в данном случае к появлению е-ТЕР технологии. Объективной оценке каждой из ЭВХ методик герниопластики и определению ее места в клинической практике посвящено данное исследование, что весьма актуально и своевременно.

Достоверность и новизна результатов исследования

На основании большого клинического опыта проанализированы частота и характер интра- и послеоперационных осложнений при ТАРР, ТЕР и е-ТЕР операциях, впервые результаты методик сопоставлены и в процессе накопления опыта, и по интраоперационным и отдаленным результатам, доказаны преимущества использования расширенного внебрюшинного доступа. Проведен

сравнительный анализ методов фиксации сетчатых имплантатов. Результаты обработаны современными статистическими методами и на их основе предложен оригинальный алгоритм выбора метода ЭВХ оперативного вмешательства по поводу паховой грыжи.

Предложены и опробированы технические приемы, сокращающие кровопотерю и частоту ретенционных осложнений при экстраперитонеальных герниопластиках.

Структура и содержание работы

Работа написана грамотным научным языком, автор последовательно и логически проводит основную линию диссертации, обосновывает её основные положения и выводы. Диссертация изложена в классическом стиле на 101 странице машинописного текста, включает введение, литературный обзор, общую характеристику больных и методов исследования, две главы собственных результатов, заключение, выводы и практические рекомендации. Список литературы состоит из 180 работ российских и зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 25 рисунками.

Введение диссертации содержит все необходимые подразделы. Цель и задачи исследования сформулированы четко и предельно конкретно.

Обзор литературы, состоящий из 6 подразделов, последовательно подводит читателя к пониманию обоснованности цели работы и сформулированных задач.

Во второй главе автор представляет изучаемые ретроспективные (58 ТАРР и 58 ТЕР) и проспективные (108 ТАРР и 104 е-ТЕР) группы больных, демонстрирует их однородность по основным признакам, подробно останавливается на параметрах сравнения. Для классификации грыж автор применяет новую, но очень актуальную и простую клиническую классификацию L.Nyhus. Отдельный раздел посвящен использовавшимся методам математической статистики.

Третья и четвертая главы посвящены анализу собственных результатов.

В ретроспективных группах больных, оперированных методами ТАРР и ТЕР, убедительно показано, что при выполнении ТАРР у ранее оперированных на органах брюшной полости больных повреждение внутренних органов при установке первого троакара встречается в 23% случаев (3 из 13 больных). Поэтому применение этой методики у таких больных нежелательно. При соблюдении данного правила и с накоплением опыта количество повреждений органов в проспективной группе ТАРР сократилось до 1,9%. Тенденция к сокращению отмечена и в отношении повреждения нижних эпигастральных сосудов при ТАРР с 3,4% до 2,8%, хотя статистически эти различия не существенны.

Для внебрюшинной герниопластики характерны троакарные повреждения париетальной брюшины, что вынуждает конвертировать операцию в ТАРР. В ретроспективной группе (ТЕР) такая ситуация наблюдалась в 11,5% случаев, а при переходе на методику е-ТЕР сократилась до 2,9%. Существенно сократилась и частота повреждение нижних эпигастральных сосудов при переходе от ТЕР к е-ТЕР с 1,9% до 1,0%.

Из послеоперационных осложнений наиболее часто отмечены серомы в области операции. Существенных различий по их частоте в ретроспективных группах не получено. Однако при сопоставлении с проспективными группами. Для ТАРР с накоплением опыта их частота сократилась с 8,6% до 7,4%, а при переходе с ТЕР на е-ТЕР - с 13,5% до 10,6%. Такая же тенденция отмечена и в отношении послеоперационных гематом (сокращение с 7,6% до 0). Такую динамику автор связывает с совершенствование технических приемов работы в забрюшинном пространстве и применением оригинальных авторских инструментов. К сожалению, описания, фотографий, патентных данных для данных инструментов автор не указывает.

Автором проанализированы отдаленные результаты операций во всех группах. Отмечено незначительное снижение частоты рецидивов грыжи в проспективных группах с 2,3% до 1,1% для ТАРР и с 2,4% до 1,1% при переходе от ТЕР к е-ТЕР.

Особое внимание уделено синдрому хронической послеоперационной боли после обсуждаемых операций. Убедительно показано, что после ТАРР с накоплением опыта этот показатель незначительно сократился с 9,9% до 7,4%. А при переходе от ТЕР к е-ТЕР – с 2,4% до 1,1% ($p > 0,05$), при этом основным фактором снижения частоты боли при внебрюшинной пластике автор считает использование только самофиксирующихся протезов в проспективной группе.

Результаты проведенного исследования нашли отражение в разработанном автором алгоритме выбора метода оперативного лечения больных с паховыми грыжами. Он прост в использовании и абсолютно обоснован, будет полезен для молодых специалистов, осваивающих хирургию.

В 4 главе автор подробно останавливается на методике выполнения внебрюшинной герниопластики из расширенного доступа. Хирургическая техника доступк не является предметом исследования, поэтому ее описание более уместно во второй главе при изложении методов исследования.

В Заключение автор кратко излагает содержание работы и обобщает полученные результаты. Оно полностью отражает содержание глав.

Выводы и практические рекомендации корректны, полностью соответствуют цели и задачам исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций исследования

Исследование основано на опыте лечения 322 больных паховыми грыжами, в том числе 104 больных, у которых применен расширенный внебрюшинный доступ (e-TEP). Большое количество наблюдений с анализом как интраоперационных, так и послеоперационных осложнений, изучением отдаленных результатов в отношении рецидива заболевания и синдрома хронической боли на основе применения современных методов медицинской статистики свидетельствует об обоснованности основных положений диссертации.

Продемонстрированная в работе тенденция к улучшению результатов на всех этапах лечения данной категории больных в результате накопления опыта, совершенствования технических приемов, оптимального выбора протезных материалов указывает на правильный выбор направления развития методов ЭВХ герниопластики и важность результатов для практического здравоохранения.

Значимость результатов работы для науки и практики

Диссертация У Чжэнхао имеет весомую практическую ценность. Проведенное исследование обосновало приоритет выполнения e-TEP герниопластики у пациентов, ранее перенесших абдоминальную операцию. Внедренные технические особенности проведения e-TEP операции, закрепленные Патентами Российской Федерации, позволили успешно преодолеть ряд трудностей при выполнении оперативного вмешательства. Дифференцированный подход к выбору оперативного вмешательства при паховой грыже позволил улучшить результаты лечения пациентов и качество их жизни в послеоперационном периоде.

Приведенные в диссертации результаты исследования внедрены в работу хирургических отделений ГБУЗ «Городская клиническая больница им. И.В. Давыдовского» ДЗ Москвы. Материалы диссертации прошли апробацию на Российских и международном конгрессах. Автореферат и 3 публикации в полной мере отражают содержание работы.

Вклад автора в исследование является определяющим и выражается в непосредственном его участии на всех этапах работы. Принципиальных замечаний по диссертации нет. Отдельные стилистические погрешности не снижают научно-практической ценности диссертации.

Заключение

Диссертационная работа У Чжэнхао «Сравнение эффективности операций

ТАРР и e-TEP при паховой грыже», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной самостоятельной научной квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи по разработке дифференцированного подхода к выбору ЭВХ вмешательства при паховой грыже, улучшая тем самым результаты лечения больных.

По актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация У Чжэнхао 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 Сеченовского университета от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор данной диссертации У Чжэнхао достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,
профессор кафедры
общей и специализированной хирургии
ФФМ МГУ имени М.В. Ломоносова



А.В. Юрасов

« 19 » января 2023 г.

«Подпись д.м.н. А.В. Юрасова заверяю»

Заместитель декана ФФМ МГУ имени М.В. Ломоносова,
кандидат медицинских наук, доцент кафедры
физиологии и общей патологии



Н.М. Гайфуллин

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», Факультет фундаментальной медицины. 119991, г. Москва, Ломоносовский пр-т, дом 27, корп. 1; Тел:8(495) 932-8814; Эл. почта: info@fbm.msu.ru.