

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Протасова Андрея Витальевича на диссертацию Барзака Руслана Исамовича «Профилактика послеоперационных осложнений при эндовидеохирургической герниопластике паховых грыж у взрослых», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

### **Актуальность избранной темы**

Диссертационная работа Барзака Руслана Исамовича на тему «Профилактика послеоперационных осложнений при эндовидеохирургической герниопластике паховых грыж у взрослых» сосредоточена на актуальной проблеме хирургического лечения пациентов с паховыми грыжами.

Распространенность паховых грыж в России варьирует от 3,9% до 18,3%. Паховая герниопластика является одним из самых частых оперативных вмешательств в хирургических стационарах, а доля развития послеоперационных осложнений остается значимой, несмотря на тенденцию к росту эндовидеохирургического лечения паховых.

На сегодняшний день стандартизация лапароскопической трансабдоминальной герниопластики определена сформулированными С. Claus et al. десятью правилами безопасной герниопластики, которые частично экстраполированы на ретромускулярный доступ. Разработано множество превентивных методов, снижающих риски развития послеоперационных осложнений, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки. Например, фиксация сетчатого импланта герниостеплером снижает риск развития рецидива грыжи, однако, увеличивает риски развития послеоперационной паховой боли.

Несмотря на стремительный прогресс в герниологии рецидивы паховых грыж развиваются в 10-15% случаев после операции, хроническая послеоперационная паховая боль – в 10-12%, эректильная дисфункция – в 7,6%, серомы передней брюшной стенки – до 78%, ишемический орхит – в 2,3%, гематомы мягких тканей – в 16%, острая кишечная непроходимость – в 0,3%, послеоперационные троакарные грыжи – в 3,7%.

В связи с подобной частотой встречаемости послеоперационных осложнений после паховой герниопластики, экономическими затратами медицинских организаций и системы здравоохранения на их лечение, потребность в изучении данной проблемы, модификации стандартизованных операций, разработке новых методик остается актуальной задачей.

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

Диссертация Барзака Руслана Исамовича базируется на комплексном изучении 627 пациентов, оперированных по поводу паховых грыж. При этом 525 пациентов подверглись ретроспективному анализу, тогда как 102 пациента проспективному исследованию. Основная цель исследования заключалась в улучшение результатов эндовидеохирургического лечения пациентов с паховыми грыжами за счет профилактики послеоперационных осложнений. Поставленные автором задачи были последовательно выведены из обозначенной цели и соответствовали ей по смыслу и содержанию.

Ретроспективное исследование выполнено по результатам анализа базы данных (герниореестр). Проспективное исследование включало 2 группы пациентов. Все пациенты были с впервые выявленными прямыми паховыми грыжами. Основная группа подверглась ушиванию грыжевых ворот методикой интракорпорального шва. В контрольной группе ушивание, фенестрация, каутеризация не проводились. Все пациенты оперированы ретромускулярным ипсилатеральным доступом. Исследование одобрено локальным этическим комитетом Сеченовского университета. Автором определены первичные и вторичные конечные точки, исходя из задач исследования.

В послеоперационном периоде оценивались: факт наличия сером, их объем, динамику объема сером через 30 дней без интервенций, степень болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале, продолжительность операции и госпитализации, послеоперационные осложнения, качество жизни по шкале Лайкерта, рецидивы в течение 12 месяцев после операции.

Исследование выполнено на высоком методологическом уровне, обеспеченном использованием адекватно подобранных, современных методов статистической обработки и анализа данных. Сформулированные выводы основаны на полученных в ходе проведённой работы результатах, обладают ясностью и однозначностью. Предложенный автором порядок действий и разработанные рекомендации абсолютно согласуются с результатами и выводами, сделанными в рамках научной работы.

Таким образом, представленные в исследовании научные положения обладают достаточной доказательной базой, что обусловлено верной постановкой задач, объективностью применённой методологии и правильным выбором статистических инструментов анализа. Итоговые заключения и научно-практические рекомендации автора открывают перспективы улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с паховыми грыжами.

### **Достоверность и новизну исследования, полученных результатов**

Достоверность представленных результатов обусловлена репрезентативностью выборочной совокупности, тщательным изучением первичной медицинской документации и применением адекватных и современных методов статистического анализа.

Научная новизна определена разработкой модифицированной стандартизированной техники eTEP герниопластики паховой грыжи, которая позволяет статистически значимо сократить в послеоперационном периоде частоту встречаемости ишемических орхитов, гематом мягких тканей, а также хронической послеоперационной паховой боли. Также разработана методика профилактики сером и рецидивов при прямых паховых грыжах.

Значительный прогресс в улучшение качества хирургической помощи пациентам с паховыми грыжами достигнут благодаря строгой формулировке показаний к применению соответствующих лечебных подходов, а также анализу ближайших и отдаленных результатов данной методики.

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

Научное значение итогов настоящего исследования очевидно велико как для практической медицины, так и фундаментальной науки. Подтвержденная эффективность и безопасность модифицированной стандартизированной методики eTEP герниопластики паховых грыж, а также применение интракорпорального непрерывного шва у пациентов с медиальными паховыми дефектами позволяют существенно сократить частоту послеоперационных осложнений и, следовательно, улучшить качество оказания медицинской помощи пациентам с паховыми грыжами.

Особое внимание заслуживает определение показаний к применению разработанной методики, а также детальное описание специфики осуществлённых хирургических мероприятий.

Результаты диссертационной работы внедрены в учебный процесс кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет); в лечебный процесс хирургического отделения №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы».

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Основные научные положения диссертационной работы соответствуют паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия (п. 4. «Экспериментальная и

клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику»; п. 6. «Экспериментальная и клиническая разработка современных высоко технологичных методов хирургического лечения, в том числе эндоскопических и роботических»).

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По теме диссертации опубликовано 8 работ, в том числе 2 научные статьи в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 статья в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus (Q1), 1 патент, 4 тезиса опубликованы в сборнике материалов следующих конференций: «Национальный хирургический конгресс-2024» от 2.10.2024 г.- 4.10.2024 г., «Многогранная хирургия» 26.10.2024 г., «VIII конгресс хирургов юга России-2025» 15.05.2025 г. - 16.05.2025 г., «XVI съезд хирургов России, X конгресс московских хирургов» 21.10.2025 г. - 23.10.2025 г.

Результат интеллектуальной деятельности «Способ эндовидеохирургической профилактики сером и рецидивов при прямых паховых грыжах» запатентован (номер заявки патента на изобретение по интеллектуальной собственности №2024133741, номер патента №2840818 от 28.05.2025 г.) в системе Федеральной службы по интеллектуальной собственности (Роспатент).

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертация изложена на 164 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, ретроспективного анализа комплексной базы данных, проспективного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, а также списка литературы, включающего 200 источников, из них 55 отечественных, 145 англоязычных, приложений. НКР иллюстрирована 49 рисунками и 7 таблицами.

Во введении обосновывается актуальность и научная новизна исследования, определяются цели и задачи работы, выдвигаются выносимые на защиту положения. Описываются ключевые элементы научного вклада и практической значимости выполненной работы, приводятся доказательства внедрения её результатов в образовательный процесс и медицинскую практику.

Первая глава, посвящённая литературному обзору, изложена на основании новейших литературных источников и исчерпывающе отображает современные представления о эндовидеохирургическом лечении паховых грыж. Изложение теоретической базы выстроено ясно и доступно, выводы сделаны обосновано и аргументированно.

Во второй главе, посвящённой ретроспективному исследованию, детально описан дизайн исследования, критерии отбора больных, конечные точки исследования; проводится подробная характеристика проанализированных больных, описывается техника модифицированной стандартизированной техники eTEP герниопластики паховых грыж. Материал подкреплён грамотно структурированными таблицами и иллюстрациями. Также в главе описаны методология проведённого исследования, статистического анализа.

Третья глава посвящена проспективному исследованию. Также детально описан дизайн исследования, критерии включения, невключения и исключения пациентов, конечные точки исследования, описана подробная техника проведения интракорпорального непрерывного шва. Представлены результаты эндовидеохирургического лечения. Полученные данные представлены наглядно, сопровождаются информативными таблицами и иллюстрациями. Далее проводится детальный сравнительный анализ результатов лечения исследуемых групп: пациенты, перенесшие закрытие медиального пахового дефекта с помощью интракорпорального непрерывного шва и пациенты с медиальными паховыми дефектами, которые не подверглись дополнительным вмешательствам.

Заключительные положения отражают общие итоги проделанной работы. Выводы и практические рекомендации чётко сформулированы, согласуются с целями и задачами исследования, основываются на установленных фактах.

Рекомендации включают удобные для понимания технические аспекты эндовидеохирургического лечения пациентов с паховыми грыжами.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

В автореферате полностью отражены содержание диссертационной работы, полученные результаты, сформулированные положения, выводы, практические рекомендации. Принципиальных замечаний по оформлению автореферата нет.

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

Диссертационная работа подготовлена согласно установленным стандартам ГОСТ, содержит все необходимые структурные элементы. Автор детально и ясно представил применяемые методы научного исследования. Работа написана грамотным литературным языком и сопровождается соответствующим тексту работы иллюстративным материалом.

Диссертация удовлетворяет требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Принципиальных замечаний по оформлению диссертации нет.

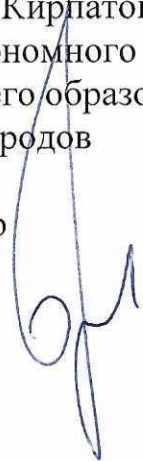
### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Барзака Руслана Исамовича на тему: «Профилактика послеоперационных осложнений при эндовидеохирургической герниопластике паховых грыж у взрослых» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по улучшению результатов эндовидеохирургического лечения пациентов с паховыми грыжами за счет профилактики послеоперационных осложнений, имеющей существенное значение для хирургии, что 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 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Барзак Руслан Исамович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9. Хирургия.

**Официальный оппонент:**

Заведующий кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» доктор медицинских наук, профессор



Протасов Андрей Витальевич

Дата: «26» марта 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук Протасова А.В. «ЗАВЕРЯЮ»:  
Учёный секретарь учёного совета  
Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»  
Кандидат фармацевтических наук, доцент



Максимова Татьяна Владимировна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы. Адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, дом 6, e-mail: information@rudn.ru Телефон: +7 (499) 936-87-87