

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Генеральный директор**  
**ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского»**  
**Министерства здравоохранения**  
**Российской Федерации**  
**академик РАН**

**доктор медицинских наук, профессор**  
**А.Ш. Ревিশвили**  
**2026 г.**



### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Барзака Руслана Исамовича на тему: «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 темы выполненной работы**

Ежегодно в хирургических стационарах проводится порядка 10-15% операций по поводу грыж передней брюшной стенки. Вероятность развития паховой грыжи у мужчин на 30% превышает аналогичную у женщин. Следует отметить, что послеоперационная летальность при экстренных грыжесечениях по поводу осложненных форм течения паховых грыж (невправимость, ущемление, копростаз, воспаление) коррелирует с возрастом больного и может достигать 16-20% у пациентов старше 60 лет. В свою

очередь летальность при плановых герниопластиках составляет 0,2-0,3%. Несмотря на низкий уровень летальности, каждый прооперированный пациент имеет риски развития послеоперационных осложнений, существенно снижающие качество жизни пациентов и увеличивающие количество закодированных диагнозов Т81.8 по МКБ 10 (“Другие осложнения процедур, не классифицированные в других рубриках”), что способствует повторным интервенциям и экономическим затратам в сфере здравоохранения.

Лапароскопический доступ имеет ряд преимуществ по сравнению с открытой герниопластикой вне зависимости от возраста пациента. Однако, частота рецидивов паховых грыж после внедрения эндовидеохирургических подходов не снизилась во всем мире и составляет 15%. Данный показатель представлен по количеству повторных операций. Можно предположить, что истинное значение рецидивов встречается в два раза чаще. При 20-ти летнем наблюдении количество рецидивов после ТЕР составляет 25,7%, что, вероятно, может быть связано с отсутствием стандартизации, тогда как после открытого вмешательства аналогичная частота рецидивов составляет 9,7%. Murphy В. et al. проанализировали базу данных Premier, базу данных Национальной программы повышения качества хирургического лечения и данные клиники Мейо. Общая численность проведенных паховых герниопластик составила около 500 тысяч операций. Авторы выявили, что малоинвазивные вмешательства чаще открытых операций приводили к рецидиву паховой грыжи (Отношение шансов 1.25; 95% ДИ 1.21–1.28;  $p < 0,05$ ).

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

Диссертационная работа Барзака Р.И. «Профилактика послеоперационных осложнений при эндовидеохирургической герниопластике паховых грыж у взрослых» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ 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).

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Автором работы проведено ретро- и проспективное исследование, направленное на оценку эффективности и безопасности разработанной модифицированной стандартизированной методики eTEP герниопластики паховых грыж, а также способа профилактики сером и рецидивов при медиальном паховом дефекте.

В ходе работы проведена оценка возможности закрытия медиальных паховых дефектов у больных анализируемой группы. Автором научно доказана безопасность разработанного непрерывного интракорпорального шва при медиальных паховых дефектах; установлены показания к применению данной разработки, а также выполнена сравнительная характеристика послеоперационных исходов.

Важным достижением работы является описание техники модифицированной стандартизированной методики eTEP герниопластики паховых грыж, а также пошаговый алгоритм ушивания медиальных паховых дефектов, а также четко сформулированных показаний к закрытию прямой паховой грыжи.

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

Представленный анализ результатов хирургического лечения пациентов с медиальными паховыми дефектами позволяет подтвердить целесообразность закрытия прямых паховых грыж посредством интракорпорального непрерывного шва. Сравнительный анализ пациентов ретроспективного анализа обосновывает применения модифицированной стандартизированной методики eTEP герниопластики паховых грыж.

Полученные по итогам работы выводы позволяют уменьшить частоту послеоперационных осложнений после эндовидеохирургической герниопластики паховых грыж. Диссертантом разработан интраоперационный способ профилактики сером и рецидивов при медиальном паховом дефекте.

Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации внедрены в учебный процесс кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ 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».

#### **Личный вклад автора**

Автором в ходе выполнения диссертационной работы был самостоятельно проведен анализ литературных источников как в отечественных, так и иностранных базах данных. Автор принимал непосредственное участие в определении темы, постановки цели и задач исследования. Автором самостоятельно определен дизайн исследования, сформулированы критерии включения и исключения пациентов. Автор проводил отбор пациентов, принимал участие в хирургическом лечении и в послеоперационном ведении пациентов. Составление опросников и анкетирование пациентов в отдаленном послеоперационном периоде проводились автором. Автором составлена база данных, которая в последующем самостоятельно была статистически проанализирована. Автором предложен способ эндовидеохирургической профилактики сером и рецидивов при медиальном паховом дефекте, по которому оформлен патент в государственном реестре изобретений Российской Федерации. Автор сформулировал выводы и практические рекомендации, позволяющие улучшить результаты эндовидеохирургического лечения пациентов с

паховыми грыжами за счет профилактики послеоперационных осложнений. Результаты диссертации внедрены автором в учебную и лечебную деятельность.

### **Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации**

Результаты работы, выводы, практические рекомендации могут быть использованы в хирургических отделениях, оказывающих помощь больным с заболеванием «паховая грыжа». Материалы работы могут быть также использованы для обучения ординаторов, аспирантов и врачей-хирургов.

### **Характеристика публикаций автора по теме диссертации**

По теме диссертации опубликовано 8 работ, в том числе 2 научные статьи в журналах, включенных 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 конференций.

### **Оценка содержания диссертации и её завершенности**

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, включающий 200 источников, из них 55 отечественных, 145 англоязычных, приложений. Работа иллюстрирована 49 рисунками и 7 таблицами.

Содержание диссертационной работы соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия.

Сформулированные автором выводы и научные положения логично вытекают из текста рукописи, четко аргументированы, соответствуют

поставленным задачам. Практические рекомендации опираются на полученные в ходе исследования данные. Автореферат диссертации полностью соответствует полному тексту работы.

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

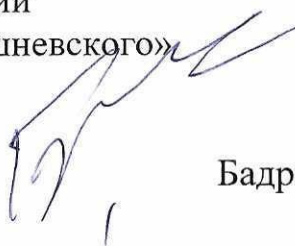
Диссертационная работа оформлена в полном соответствии с требованиями ГОСТ. Автором подробно и четко описаны все методики, использованные при выполнении научного исследования. Грамотно оформленный иллюстративный материал отражает полученные результаты исследования. Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Принципиальных замечаний по 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 хирургического пациентов с паховыми грыжами, 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

Диссертационная работа Барзака Руслана Исамовича «Профилактика послеоперационных осложнений при эндовидеохирургической герниопластике паховых грыж у взрослых» и настоящий отзыв обсуждены и одобрены на Ученом совете ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации протокол №3 от «20» марта 2026 г.

Заведующий отделением  
герниологии и реконструктивной хирургии  
ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Бадри Шотаевич Гогия

Подпись доктора медицинских наук Гогия Б.Ш. заверяю

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Зеленова Ольга Владимировна

«27» марта 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27. Телефон: +7 (499) 236-90-80, e-mail: vishnevskogo@ixv.ru. сайт: <https://www.vishnevskogo.ru/>