

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Саджова Насруллы Магомедовича «К оценке результатов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки с синдромом дисплазии соединительной ткани», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Достижения современной герниологии позволяют сделать вывод о том, что в подавляющем большинстве клинических ситуаций выбор способа операции осуществляется с позиций многофакторного анализа у каждого конкретного больного. Коллективный опыт находит отражение в Международных и Национальных клинических рекомендациях, разработка которых идет весьма активно. Подходы к лечению рецидивов грыж также достаточно определены. Это связано с тем, что в качестве основной причины рецидива рассматриваются дефекты хирургической техники во время первого вмешательства. Между тем современные публикации (Рыбачков В.В., Россошанская Е.И., 2014; Соколов С.В., 2016) содержат сведения о причастности дисплазии соединительной ткани как к развитию грыж, так и к рецидиву заболевания. Перспективность данного направления в том, что он позволит максимально нивелировать роль генетической предрасположенности в развитии повтора заболевания. Поэтому предлагаемая автором концепция является современной, своевременной и практически значимой.

Цель и задачи работы достаточно конкретны.

Научная новизна заключается в том, что установлена частота дисплазии соединительной ткани при вентральных грыжах – до 48%. Наибольшая степень дисплазии отмечается при рецидивных и послеоперационных вентральных грыжах, а также у женщин старше 60 лет.

Автором доказано прогностическое значение сочетания фенотипических признаков дисплазии (главных и второстепенных), концентрации в плазме свободного гидроксипролина и повышения симпатического звена вегетативной нервной системы.

В диссертации обосновано, что у больных с дисплазией соединительной ткани аутопластические способы операций сопровождаются увеличением частоты рецидива грыж. Частота рецидивов грыж при дисплазии соединительной ткани снижается при использовании полипропиленового эндопротеза с коллагеновым покрытием. Данные результаты являются чрезвычайно важными, так как позволяют дифференцированно подходить к выбору способа пластики – оставить в арсенале хирурга и аутопластические способы, и расширить показания к протезирующей пластике.

В экспериментальной части установлено, что нормализация синтеза коллагена максимальна при сочетанном применении полипропиленового эндопротеза с коллагеновым покрытием на фоне инъекций прозерина.

Перспективы дальнейшего исследования заключаются в том, чтобы ответить на вопрос: симпатическая активность приводит к образованию грыжи или у больных с грыжей повышается симпатическая активность в силу разных причин?

Диссертация носит фундаментальный характер, формируя в определенной степени наше хирургическое мировоззрение на методологию в герниологии.

С этой точки зрения практическую значимость диссертации трудно переоценить. Внедрение результатов в практику позволяет снизить частоту рецидива грыж при применении аутопластических методов. Доказано преимущество лапароскопической герниопластики.

Основные положения и выводы диссертации базируются на достаточном клиническом материале (497 пациентов) с использованием современных методов диагностики и адекватного статистического анализа.

Следует отметить значительный личный вклад автора в проведении научных изысканий, обследовании и лечении больных, оформлении работы.

По теме диссертации опубликовано 12 работ, 4 из которых вышли в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

Выводы в целом соответствуют поставленным задачам.

В качестве замечания можно указать на некорректность термина «герниоаллопластика» применительно к клинической практике.

Возникает вопрос: с чем связано снижение рецидива грыж в 9 раз при лапароскопической герниопластике, в то время как при «герниоаллопластике» частота рецидива на фоне дисплазии соединительной ткани снижается в 4 раза? Ведь лапароскопия – всего лишь хирургический доступ.

Рекомендации обоснованы результатами исследования и могут быть использованы в хирургической практике.

Автореферат оформлен в соответствии с существующими требованиями. Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Судя по автореферату, диссертация Садижова Насруллы Магомедовича «К оценке результатов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки с синдромом дисплазии соединительной ткани» является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для современной хирургии, – улучшение результатов хирургического лечения больных с грыжами передней брюшной стенки, что полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г., №335), а ее автор – Садижов Насрулла Магомедович – достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

**Заведующий кафедрой хирургии
института профессионального образования
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
(шифр в совете 14.01.17 – хирургия)**

443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89.
Тел. служ. (846) 3321634 (СамГМУ)
Тел. служ. (846) 9562272, 3211509 (клиника)
Факс. (846) 3332976
Моб. 89276080041
e-mail СамГМУ: info@samsmu.ru
e-mail личный: korymasov@mail.ru

17 апреля 2017 г.

Корымасов

**Корымасов
Евгений Анатольевич**

