

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Садижова Н.М. на тему «К оценке результатов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки с синдромом дисплазии соединительной ткани», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Современные представления о природе грыж дают основания считать одной из ведущих причин их возникновения системные нарушения строения соединительной ткани. По данным отдельных авторов, у большинства грыженосителей выявляются различные признаки соединительнотканной дисплазии, что позволяет ее считать одним из основных факторов грыжеобразования. Изучение выраженности дисплазии соединительной ткани (ДСТ) при грыжах различной локализации позволит расширить представления о факторах, предрасполагающих к формированию грыж, а изучение влияния диспластических изменений на результаты лечения, по-видимому, повысит эффективность хирургических вмешательств.

В работе проанализированы результаты лечения 497 больных с грыжами передней брюшной стенки различной локализации.

Решая поставленные задачи, автором установлено, что частота соединительнотканной дисплазии колеблется от 34% до 70%. При рецидивных грыжах вероятность дисплазии соединительной ткани достигает 70%. По мнению автора, для определения наличия ДСТ и оценки степени ее тяжести целесообразно использовать фенотипические маркеры данного синдрома, уровень концентрации свободного гидроксипролина в периферической крови и степень симпатической активности вегетативной нервной системы. Диссертантом в эксперименте определено, что медикаментозная коррекция симпатической активности вегетативной нервной системы в сочетании с коллагеновым покрытием повышает интенсивность синтеза коллагена на 36%. С этой целью автор рекомендует применение раствора прозерина, внутримышечно в суточных дозах. При отсутствии условий для выполнения герниопластики с использованием сетчатого эндопротеза на фоне ДСТ, по мнению автора, грыжесечение с герниоаутопластикой целесообразно сочетать с методами, направленными на

ускорение синтеза коллагена с последующим диспансерным наблюдением данного контингента больных. По данным диссертанта, при наличии ДСТ частота рецидивов грыж возрастает в 3,4 раза. Согласно полученным данным, применение эндоскопической техники в лечении грыж передней брюшной стенки, на фоне соединительнотканной дисплазии, уменьшает частоту рецидивов грыж в 9 раз, поэтому предпочтительно использовать лапароскопическую герниоаллопластику.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ в центральной печати, 4 из которых – в журналах, рекомендованных ВАК России.

Выводы носят утверждающий характер и отражают основные положения настоящего исследования. Материал диссертации обработан статистически с применением современных методов и является достоверным.

Таким образом, диссертационная работа Садижова Н.М. на тему «К оценке результатов хирургического лечения грыж передней брюшной стенки с синдромом дисплазии соединительной ткани», является самостоятельной, научно-квалификационной работой, полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, урологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ РФ

д.м.н., профессор

В.С. Тарасенко



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Адрес: 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6.
Тел.: 8(3532) 77-24-59. Email: orgma@esoo.ru

«__» ____ 20__ г.

Личную подпись В.С. Тарасенко
заверяю
Начальник отдела кадров Гарифшикова