

## Отзыв

**Члена диссертационного совета, д.м.н, профессора Баймакова**

**Сайфиддина Рисбаевича**

**на диссертацию Коптеева Никиты Романовича на тему:**

**«Ретромускулярная эндовидеохирургическая герниопластика при  
вентральных грыжах» представленную на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9. Хирургия.**

**Актуальность темы диссертации и ее связь с практическими проблемами здравоохранения.** Исследование в области хирургии вентральных грыж является важным, учитывая, что данная патология встречается у 3-5% населения. Каждый год в мире проводится свыше 20 миллионов операций по устранению грыж передней брюшной стенки, что составляет около 10-12% всех хирургических вмешательств. Существует множество методик в герниопластики вентральных грыж, но особенно выделяется методика Rives-Stoppa, рекомендованная Европейским герниологическим сообществом за счет минимального риска развития рецидивов в отдаленном периоде. Прогресс в области эндовидеохирургии привел к появлению малоинвазивных методик, включая эндовидеохирургическую ретромускулярную герниопластику (eTEP), которая показывает обнадеживающие результаты. Несмотря на разнообразие хирургических методов, специалисты продолжают искать идеальный стандартизированный подход, который был бы минимально инвазивным, с низким риском осложнений и обеспечивал бы высокое качество жизни после операции. Применение концепции «Critical View of Safety» и стандартизация процедур, как это было сделано при лапароскопической холецистэктомии, значительно улучшили результаты и позволили снизить частоту осложнений. Такие же принципы безопасности и стандартизации можно применить к лечению вентральных грыж. Сложность современных хирургических техник требует точных стандартизированных процедур, включая использование интраоперационных чек-листов для снижения рисков и повышения эффективности операций. Сравнительное изучение результатов традиционной и эндовидеохирургической герниопластики



доступом eTEP и внедрение чек-листов могут улучшить воспроизводимость методик и сократить время обучения, что в свою очередь положительно скажется на исходах лечения пациентов с вентральными грыжами. Особенности отдаленного послеоперационного периода составляют предмет активного изучения в настоящее время. Вопросы долгосрочной оценки качества жизни являются наименее изученными, что еще больше подчеркивает актуальность настоящей работы.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором впервые выполнен сравнительный анализ качества жизни пациентов после открытой и эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики доступом eTEP. Новые данные связаны с результатами в раннем и отдаленном послеоперационном периоде в ходе динамического мониторинга пациентов. Использована оригинальная методика применения тумесцентного раствора для местной анестезии интракорпорального шва после лапароскопической герниопластики доступом eTEP. Автор впервые разработал и внедрил в практику интраоперационный чек-лист для эндовидеохирургической герниопластики, что позволило не только обезопасить высокотехнологичную методику, но и ускорить процесс данного хирургического пособия. Результаты исследования позволяют улучшить качество хирургической помощи при вентральных грыжах, снизить уровень послеоперационных осложнений и выбирать оперативный способ и доступ, позволяющий улучшить качество жизни в послеоперационном периоде в долгосрочной перспективе. Практическая значимость: полученные знания внедрены в учебный процесс и практическую работу в 1-ого хирургического отделения ФГБУ «СЗОНКЦ им. Л.Г.Соколова ФМБА России» и кафедры факультетской хирургии медицинского института ФГБОУ «Санкт-Петербургский государственный университет».

#### **Обоснованность и достоверность научных положений и выводов**

Диссертация Коптева Никиты Романовича на тему «Ретромускулярная



эндовидеохирургическая герниопластика при вентральных грыжах» представляет собой концептуально завершенную научную работу. Обоснованность, достоверность и объективность научных положений подтверждается четко сформулированными целями и задачами, современными методами исследования, репрезентативным объемом выборки. Особо выделяется используемый математический подход, который не ограничен широко применяемыми в медицинской литературе статистическими методами.

Обоснованность выводов диссертационного исследования основывается на следующих факторах:

- проведен глубокий и всесторонний обзор литературы
- впервые выполнен сравнительный анализ результатов лечения после традиционной и эндовидеохирургической ретромышечной герниопластики у пациентов с вентральными грыжами.

- разработан и внедрен в практику интраоперационный чек-лист в рамках стандартизации эндовидеохирургического метода лечения вентральных грыж.

По теме диссертации опубликовано 3 печатных работ, опубликованные в журналах, входящих в список изданий, которые рекомендованы ВАК.

### **Оценка структуры и содержания работы**

Диссертация Коптева Никиты Романовича представляет собой цельную научную работу и выполнена в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации». Результаты исследования изложены на 109 страницах печатного текста и состоит из введения, 3 глав, выводов и обсуждения. Работа содержит 40 рисунков и 18 таблиц. Заключение диссертации отражает основные результаты работы, позволяет их систематизировать. Выводы соответствуют поставленным задачам и полученным результатам, их достоверность и обоснованность не вызывает сомнений. Практические рекомендации весьма подробные и полностью соответствуют результатам работы. Диссертация качественно оформлена, наглядна и не перегружена лишней информацией.

### **Замечания по диссертации**

Замечаний к работе нет. Незначительные стилистические погрешности и



опечатки не снижают высокую оценку работы в целом. В порядке дискуссии хотелось бы уточнить некоторые моменты:

#### **Вопросы по диссертации:**

1. Каким образом добились сопоставимости исследуемой и контрольной групп пациентов? Не является ли подсознательным формирование контрольной группы пациентов с более тяжелой патологией?
2. При оценке эффективности тумесцентного раствора, все ли пациенты в послеоперационном периоде получали одинаковую анальгезию и не закралось ли ошибочное мнение об эффективности данной методики?
3. По каким критериям оценивалось в раннем послеоперационном периоде болевой синдром у пациентов?
4. Какую практическую ценность имеет Вами предлагаемый интраоперационный чек-листа для практической хирургии на сегодняшний день?

#### **С учетом всего вышесказанного полагаю:**

Содержание диссертации Коптеева Никиты Романовича «Ретромышечная эндовидеохирургическая герниопластика при вентральных грыжах» соответствует научной специальности 3.1.9. Хирургия.

В диссертационной работе Коптеева Н.Р. содержится решение важной научной задачи в области хирургии. Автору, в результате, проведенных исследований, удалось создать и внедрить в практику интраоперационный чек-лист эндовидеохирургической ретромышечной герниопластики при вентральных грыжах.

Диссертация соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете» и рекомендована к защите в СПбГУ, а ее автор Коптеев Никита Романович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения Санкт-Петербургским

государственным университетом ученой степени кандидата медицинских наук соискателем ученой степени мною не установлено.

**Член диссертационного совета:**

**Проректор по учебной работе  
Ташкентского государственного  
стоматологического института,  
Заведующий кафедры  
хирургии и ВПХ,  
Доктор медицинских наук,  
профессор:**



**Баймаков Сайфиддин Рисбаевич**



Дата «21» avgust 2024