



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,

КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: [rectorat@szgmu.ru](mailto:rectorat@szgmu.ru)

[www.szgmu.ru](http://www.szgmu.ru)

### «УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке  
и инновационной деятельности  
федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Северо-Западный государственный  
медицинский университет  
имени И.И. Мечникова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор



Н.В. Бакулина

« 27 » 08 2024 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Коптева Никиты Романовича на тему: «Ретромышечная эндовидеохирургическая герниопластика при вентральных грыжах», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

### Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность лечения вентральных грыж обусловлена высокой распространенностью заболевания среди населения, а также

значительными осложнениями и ухудшением качества жизни пациентов в случае отсутствия своевременного лечения. Открытая ретромускулярная герниопластика (метод Sublay) является традиционным методом лечения вентральных грыж, обеспечивающим низкий уровень рецидивов. Тем не менее, данная операция сопровождается значительным повреждением мягких тканей передней брюшной стенки, что может привести к интенсивному болевому синдрому в послеоперационном периоде. Вышеуказанные факторы способствуют увеличению рисков развития послеоперационных осложнений и удлинению процесса восстановления пациента.

В последние годы в практику внедрены малоинвазивные методики лечения вентральных грыж, такие как Lap-IPOM, EMILOS/MILOS и eTEP-RS. Среди перечисленных технологий заслуживает особого внимания эндовидеохирургическая ретромускулярная герниопластика доступом eTEP. Согласно ограниченным данным из научной литературы, методика eTEP имеет многочисленные преимущества, включая сниженный уровень болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде, низкую частоту послеоперационных осложнений, меньшую вероятность рецидивов и ускоренное восстановление пациентов.

Несмотря на то, что отдельные исследования подчеркивают перспективность эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики по сравнению с открытой хирургией, до сих пор недостаточно данных из крупных исследований, которые сравнивали бы эффективность и результаты лечения этими методами. Для определения оптимального метода лечения вентральных грыж необходимо дополнительное исследование и анализ больших выборок пациентов.

Одним из современных направлений в хирургии является разработка и внедрение интраоперационных чек-листов, которые облегчают освоение



передовых хирургических методик. Ярким примером в мировом хирургическом сообществе являются критерии критической безопасности (Critical of Safety) для лапароскопической холецистэктомии, созданные Стивеном Страсбергом. Внедрение этих критериев в повседневную практику посредством разработки интраоперационного чек-листа позволило сократить частоту послеоперационных осложнений и более широко применять данную методику.

Учитывая изложенные факты, проведение сравнительного исследования раннего и отдаленного послеоперационного периода после ретромускулярной герниопластики при вентральных грыжах, а также разработка, внедрение и оценка применения интраоперационного чек-листа для эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики доступом eTEP может значительно улучшить хирургические подходы к лечению вентральных грыж.

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

Автором выполнена сравнительная оценка результатов хирургического лечения после открытой и эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики при вентральных грыжах в раннем и отдаленном послеоперационном периоде.

Впервые апробирован метод местной анестезии тумесцентным раствором интракорпорального шва при герниопластике доступом eTEP и произведена оценка эффективности методики в раннем послеоперационном периоде.

Также был разработан и внедрен интраоперационный чек-лист для эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики доступом eTEP, с помощью которого автор обезопасил выполнение высокотехнологичной методики и ускорил процесс освоения данного хирургического пособия.

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

Результаты исследования актуальны для врачей-хирургов, так как разработанная методология стандартизированного применения и освоения эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики доступом eTEP у пациентов с первичными и послеоперационными вентральными грыжами позволяет безопасно и быстро внедрить методику в хирургическую практику.

В ходе исследования протестирован метод местной анестезии с применением тумесцентного раствора для интракорпорального шва белой линии живота. Эффективность методики оценена в раннем послеоперационном периоде.

Практическую значимость представляют результаты сравнительного исследования открытой и эндоскопической ретромускулярной герниопластики, которые свидетельствуют о преимуществе применения малоинвазивной эндовидеохирургической методики.

Таким образом, полученные в диссертационной работе данные позволяют улучшить результаты ретромускулярной герниопластики при вентральных грыжах.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,  
выводов, практических рекомендаций, сформулированных в  
диссертации**

Достоверность научных положений диссертационной работы основана на системном подходе к изучению проблемы и выполнена на высоком научно-методологическом уровне. Автор тщательно проанализировал и обобщил достаточное количество отечественных и зарубежных литературных источников (проанализировано 97 источников).

Дизайн исследования соответствует поставленным цели и задачам. Размер выборки обеспечивает достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования основаны на достаточном объеме клинического материала (проанализирована база данных, которая включает 187 историй болезни пациентов), тщательно продуманном дизайне работы, использовании современных методов статистической обработки данных.

В диссертационной работе Коптева Никиты Романовича использованы современные методы обследования, соответствующие цели и задачам работы.

Обоснованность полученных результатов, основных положений, выносимых на защиту, а также выводов и практических рекомендаций подтверждаются по итогам их сопоставления с данными других авторов.

Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации полностью отражают содержание диссертации.



Практические рекомендации имеют важное прикладное значение в освоении и применении эндовидеохирургической ретромускулярной герниопластики доступом eTEP.

Таким образом, выбранные методические подходы соответствуют поставленным цели и задачам исследования и позволяют автору сформулировать основные научные положения и выводы, объективность и достоверность которых не вызывают сомнений.

### **Содержание диссертационной работы и ее оформление**

Диссертация написана грамотным научным языком и соответствует действующим стандартам. Структура исследования состоит из введения, где автором подчеркнута актуальность исследования и уточнены нерешенные проблемы по теме диссертации, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Первая глава диссертационного исследования представлена из очень подробного и полного обзора литературы с привлечением 97 источников.

Дизайн исследования и методы статистического анализа представлены во второй главе «Материалы и методы исследования».

Собственные результаты описаны в третьей главе и содержат логически построенные текстовые выкладки, иллюстрации хирургических этапов эндоскопической методики и анатомические маркеры, которые наглядно показывают результаты большой проделанной работы.

В главе «Заключение» автором подробно проанализированы полученные данные, подчеркнуты наиболее значимые результаты.

Диссертация изложена на 109 страницах. Выводы и практические рекомендации носят большую теоретическую и практическую значимость, логически продуманы и полностью соответствуют цели и задачам, поставленным в диссертации.

**Внедрение основных результатов исследования и конкретные  
рекомендации по использованию результатов и выводов  
диссертационной работы**

Результаты диссертации внедрены в практическую работу в 1-ого хирургического отделения ФГБУ «СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России», в учебную работу кафедры факультетской хирургии ФГБОУ «Санкт-Петербургский государственный университет».

**Замечания и вопросы по диссертационной работе**

В работе присутствуют отдельные орфографические ошибки и стилистические неточности, которые в совокупности не снижают общей положительной оценки оригинальной работы.

Указанные замечания не носят принципиального характера, легко корректируются и не влияют на общую положительную оценку диссертации. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В процессе изучения работы возникли следующие дискуссионные вопросы:

1. Применялись ли одинаковые сетчатые импланты в контрольной и исследуемой группе пациентов? Могло ли применение разных сетчатых имплантов повлиять на результаты лечения?

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Коптева Никиты Романовича на тему: «Ретромускулярная эндовидеохирургическая герниопластика при вентральных грыжах», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является

