

РЕЦЕНЗІЯ

На дисертаційну роботу Бугридзе Зураба Дмитровича на тему «**ВИБІР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВНИХ ПАХВИННИХ ГРИЖ**» на здобуття наукового ступеня доктора філософії (спеціальність 222 – медицина)

Частота рецидивів пахової грижі після первинної пластики коливається від 0,5% до 15% залежно від локалізації грижі, типу пластики та клінічних обставин. Незважаючи на те, що частота рецидивів пахової грижі може знижуватися через більш часте використання сітки при первинній пластичі грижі, рецидиви все ще виникають через різні фактори.

Ранній рецидив (протягом 2 років) зазвичай пов'язаний з технічними факторами. Основні технічні фактори, які зазвичай асоціюються з рецидивною паховою грижею, пов'язані або з відновленням тканини, або з невідповідним розміром сітки чи неадекватною фіксацією сітки. Відновлення тканин, яке з меншою ймовірністю призведе до відновлення без натягу, є важливою причиною невдалого відновлення грижі. Не було виявлено суттєвих відмінностей у частоті рецидиву грижі після первинної пластики грижі за допомогою сітки, незалежно від оперативного доступу, такого як відкрита або лапароскопічна пластика грижі.

Пізні рецидиви (через 2 роки) зазвичай пов'язані з факторами, пов'язаними з пацієнтом. Факторами пацієнта, які підвищують ризик рецидиву пахової грижі, зазвичай є ті, що порушують або послаблюють тканини, сприяють поганому загоєнню ран або збільшують ризик післяопераційної інфекції. Було багато розробок у хірургічних процедурах пахової грижі; наразі так звана «пластика без натягу» є процедурою вибору через низьку частоту рецидивів гриж, пов'язаних із нею.

Метою дослідження є оптимізація результатів лікування рецидивних пахвинних гриж.

Дисертаційна робота Бугридзе З.Д. є завершеним та самостійним науковим дослідженням, у якому отримані науково обґрунтовані результати, які вирішують актуальне наукове завдання хірургії – розробити алгоритм вибору оптимального хірургічного втручання при рецидивних пахвинних грижах. Висновки роботи достовірні, обґрунтовані на достатньому обсязі матеріалу (експериментальному та клінічному), мають теоретичне та практичне значення і впливають із результатів проведених досліджень.

Здобувач Бугридзе Зураб Дмитрович особисто провів дослідження. Було проведено проспективне рандомізоване когортне дослідження із аналізом результатів повторних операцій, виконаних у 152 хворих щодо рецидивних пахвинних гриж за період січня 2010 року до грудня 2020 року на базі КНП «Одеська обласна клінічна лікарня».

Загальний контингент пацієнтів (n=152) в залежності від виду попередньої герніопластики був розподілений на три клінічні групи. У 34 (22,4%) випадках рецидиви пахвинної грижі виникли після проведеної аутопластики – ці пацієнти увійшли до складу I групи, у 82 (53,9%) – після герніопластики за Ліхтенштейном (II група). Ще у 36 (23,7%) рецидив III виник після лапароскопічної герніопластики (III група).

Після рандомізації з числа хворих I групи (n=34) були сформовані дві клінічні підгрупи: IA (n=14) яким виконували TAPP та IB (n=20) яким виконували відкриту пластику за Ліхтенштейном із застосуванням легких поліпропіленових алопротезів розмірами не менше 12x15 см. З числа хворих II групи (n=82) були обрані для TAPP 40 осіб (IIA підгрупа), а для герніопластики за Ліхтенштейном – 42 особи (IIB підгрупа). Пацієнти III групи (n=36) були розподілені на підгрупу IIIA (n=17), в якій

застосовувалася лапароскопічна герніопластика, та підгрупу ПШВ (n=19), в якій застосовувалася герніопластика за Ліхтенштейном.

Статистична обробка виконана методами дисперсійного та кореляційного аналізу із застосуванням програмного забезпечення Statistica 14.0 (ТІВСО, США) Достовірність даних підтверджено достатнім обсягом спостережень та використанням сучасних методів статистичної обробки даних.

Вважаю що дисертаційна робота Бугридзе З.Д. може бути рекомендована до офіційного захисту.

Рецензент

Доцент кафедри хірургії № 1
з післядипломною підготовкою
Одеського національного
медичного університету, к.мед.н.:



Нікітенко Р.П.