

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование докторанта PhD кафедры хирургических болезней №2 имени академика Усманова Н.У. ГОУ «ТГМУ имени Абу-али ибни Сино» Хамидова Фаридуна Маъруфовича на тему «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола», представленной на соискание учёной степени доктора философии (PhD) - доктора по специальности 6D110117 – Хирургия. – Душанбе, 2026. – 140 стр.

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертационного исследования Хамидова Ф.М. «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола» посвящена улучшению хирургической тактики паховых грыж у лиц мужского пола, что совпадает с направлениями, изложенными в паспорте специальности 6D 110117 – Хирургия. Цели и задачи диссертационной работы, объект и предмет исследования, использованные лабораторно-инструментальные методы диагностики соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 6D 110117-Хирургия. В связи с этим можно утвердить, что тема, содержание и основные положения диссертационного исследования соответствуют выбранной специальности и отрасли науки.

2. Актуальность темы исследования.

Паховые грыжи являются одними из распространённых хирургических заболеваний в структуре наружных грыж живота, выявляемые у 3-7% населения. Ежегодно во всем мире выполняются около 20 миллионов паховых грыжесечений. Также в последние годы отмечается рост числа различных способов и модификаций герниопластики при паховой грыже. Однако универсальной методики пахового грыжесечения в настоящее время не существует, что свидетельствует о неудовлетворительности хирургов результатами лечения.

Несмотря на широкое внедрение современных технологий, проблема лечения паховых грыж не утратила своей актуальности. Статистические сведения показывают, что около 13% всех оперативных грыжесечений в мире выполняются по поводу рецидива заболевания независимо от характера

предыдущей герниопластики. Как правило, нет точных статистических сведений о применении той или иной методики грыжесечения, за исключением некоторых стран. Однако аутопластические способы с использованием собственных тканей, преобладают во всем мире.

Большое число пациентов с паховыми грыжами составляют лица работоспособного возраста. Они заинтересованы не только в конечном результате операции – устранении грыжевого выпячивания, но и в полной, максимально быстрой реабилитации, включая готовность к тяжёлой физической работе.

Именно неудовлетворительные отдалённые результаты хирургического лечения паховых грыж объясняют интерес специалистов к этой проблеме. Применение синтетических протезов сопряжено наличием ряда проблем. Например, использование полипропиленовой сетки может привести к возникновению хронического болевого синдрома, чему способствует фиксация сетки шовными материалами, а также вовлечение в рубцовый процесс нервов, элементов семенного канатика, сморщиванию сетки, хроническому воспалительному процессу, приводящему к нарушению сперматогенеза, чувства наличия инородного тела и сохранения риска рецидива.

Хроническая послеоперационная боль является существенным осложнением после открытой герниопластики с применением сетчатого имплантата. По данным зарубежных авторов, после нейротомии хроническая послеоперационная боль наблюдается в 16,7-20% случаев, а парестезии – в 5,6% случаев.

Учитывая вышеизложенное, можно делать заключение, что выбранная докторантом PhD тема научного исследования, посвящённая оптимизации хирургического лечения паховых грыж у лиц мужского пола, имеет весомое научно-практическое значение и обуславливает значительную актуальность данной проблемы.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.

Применение автором оптического увеличения при первичных и рецидивных паховых грыжах, а также в сочетании грыжи с крипторхизмом, позволило дифференцировать анатомические структуры пахового канала и

предотвратить их ятрогенное повреждение. Автором разработан способ пластики пахового канала при рецидивных паховых грыжах у мужчин, суть которого заключается в защите элементов семенного канатика от полипропиленовой сетки васкуляризированной фасцией. Предложен и внедрён способ защиты элементов семенного канатика васкуляризированным фасциально-жировым лоскутом, суть которого заключается в широкой мобилизации кровоснабжаемой клетчатки и подведении её под элементы семенного канатика. При ретенции яичка в брюшную полость, когда возможности УЗИ резко ограничены, впервые была использована КТ-диагностика. При больших, особенно рецидивных паховых грыжах, было изучено кровообращение в яичковой артерии в пред- и послеоперационном периодах.

Исходя из анализа результатов инструментальных методов исследования, показывающих негативное воздействие паховой грыжи на репродуктивную функцию у лиц мужского пола, способствует оптимальному выбору метода оперативной техники на догоспитальном этапе.

Оперативное лечение паховой грыжи с использованием малотравматичной техники позволяет уменьшить негативное влияние на тестикулярный кровоток и фертильность у пациентов с паховыми грыжами.

Таким образом, представленные выше данные свидетельствуют о том, что в работе с применением самых современных лечебно-диагностических технологий были достигнуты значительные успехи как в научном, так и в практическом плане способствующие значительно улучшить оказания специализированной помощи пациентам с первичной, рецидивной паховой грыжей и сочетанием их с крипторхизмом.

4. Степень изученности научной темы.

Анализ ранее выполненных научных и диссертационных исследований показывает, что проведенные до настоящего времени исследования, посвящённые хирургическому лечению первичных, рецидивных и сочетание грыж с крипторхизмом с применением оптического увеличения и прецизионной техники в недостаточной степени изучена. Это прежде всего связано с тем, что сочетание паховой грыжи с крипторхизмом довольно редкая патология. В связи с этим не все аспекты обсуждаемой проблемы изучены на достаточ-

ном уровне, из-за чего докторантом PhD было выбрано именно данное направление для глубокого изучения. Распространённость грыж среди лиц мужского пола, наличие большого количества послеоперационных осложнений, редкая встречаемость сочетания паховой грыжи с крипторхизмом, а также малое количество выполненных научных исследований свидетельствуют о недостаточной изученности темы диссертации Хамидова Ф.М.

5. Объём и структура диссертации. Диссертация изложена в традиционном стиле на 140 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 22 таблицами и 66 рисунками. Библиографический указатель содержит 139 источников, из них 74 - на русском и 65 на иностранных языках.

Во введении научной работы обоснована актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения диссертационной работы, вынесенные на защиту. В этом разделе также содержатся сведения о научной новизне и практической значимости проведённого исследования, а также другие справочные данные о диссертации.

Первая глава диссертации посвящена анализу литературных данных по избранной теме. На основании критического анализа современных литературных источников автор акцентирует внимание на нерешённость вопросов диагностики и хирургического лечения паховых грыж как первичных, так и рецидивных, в том числе, в сочетании с крипторхизмом. Автором обоснована актуальность поставленных задач в изучении роли и места различных современных методов в диагностике и оперативных вмешательствах в лечении паховых грыж. Также отмечено, что отсутствие единого мнения в отношении выбора способа оперативного вмешательства с учётом различных клинических форм паховых грыж является одной из причин разногласий в области статистики, диагностики и вопросов хирургического лечения. Здесь же подвергнуты детальному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы значимости частоты причин и факторов риска развития послеоперационных осложнений после грыжесечения. Несмотря на применение самых современ-

ных методов диагностики, использования широкого диапазона операций, многие аспекты данной патологии остаются нерешёнными, частота рецидива занимает заметное место, продолжаются споры относительно причин грыжи и её рецидива. Этот раздел исследования показывает, что автором достаточно и в полном объёме рассмотрена изучаемая проблема. Раздел читается легко и с интересом.

Вторая глава диссертационного исследования посвящена материалу и методам исследования, где автор подробно представил данные о количестве клинических исследований, дана полная и подробная характеристика проведенных методов обследования. В исследовании автор включил 204 пациента с первичными, рецидивными и сочетанием паховой грыжи с крипторхизмом. При этом автор провёл сравнение результатов хирургического лечения во всех группах. Используемые автором методы исследования высоко информативны, современны, адекватны поставленным задачам. Количество и объём проведенных исследований позволяют сформулировать концептуальные положения диссертации.

Глава третья посвящена особенностям диагностики и оптимального выбора метода хирургического лечения. Нужно отметить, что во всех клинических группах оперативное лечение проводилось с помощью оптического увлечения и прецизионной техники. При коррекции первичных паховых грыж предпочтение отдавалось традиционным способам паховой герниопластики, которая была выполнена в 88,8%, а ненатяжные и комбинированные способы коррекции в 5,2% и 6,0% случаях, соответственно. При рецидивных паховых грыжах в 47,9% случаях также выполнялись традиционные способы коррекции, а в 20,8% и 31,3% случаях ненатяжные и комбинированные способы герниопластики. При сочетании паховой грыжи с крипторхизмом во всех случаях, после низведения эктопированного яичка, использовались традиционные способы коррекции.

Кроме того, в главе для подробного изучения анатомо-топографических структур данной области у пациентов с сочетанием паховой грыжи с крипторхизмом применялось КТ-исследование с целью опреде-

ления глубины расположения яичка, при котором информативность ультразвукового исследования было недостаточно информативным.

С целью морфологического изучения состояния грыжевого мешка и мышечно-апоневротического слоя автор интраоперационно брал участки тканей для дальнейшего изучения. Описание морфологического исследования, приводящегося в данной главе, установило, что при всех паховых грыжах соотношение объема жировой клетчатки и соединительной ткани прямо пропорционально от грыжевых ворот ко дну грыжевого мешка. Также было выявлено обратно пропорциональное соотношение количества коллагеновых волокон в мышечно-апоневротических структурах к возрасту грыженосительства.

Необходимо отметить, что в группе пациентов с рецидивными паховыми грыжами в 6 случаях отмечались облитерация и пересечение семявыносящего протока. Использованная техника и оптическое увеличение дали им возможность в 4 случаях наложить анастомозы по типу «конец в конец», а в 2 других случаях концы семявыносящего протока не были найдены в пределах раны.

Глава четвёртая, в которой автор приводит данные о результатах хирургического лечения первичных, рецидивных паховых грыж и при их сочетании с крипторхизмом, а также факторы, влияющие на эффективность выполненных оперативных вмешательств. Немаловажную роль автор отводит дополнительным методам диагностики при рецидивных паховых грыжах и при их сочетании с крипторхизмом. Другим фактором, влияющим на эффективность выполненных оперативных вмешательств, является использованное оптическое увеличение и прецизионная техника. Немаловажную роль при этом играет роль шовного материала и вид синтетического имплантата.

В непосредственном послеоперационном периоде у пациентов с первичными паховыми грыжами в 10,4% случаев отмечались послеоперационные осложнения, при рецидивах патологии - в 22,9% случаях и в группе с сочетанием грыжи с крипторхизмом - в 4,5% случаях

В отдалённом периоде рецидив патологии был выявлен: при первичных паховых грыжах в 4,8 %, в группе с рецидивом патологии - в 12,5% случаев и

в группе с сочетанием паховой грыжи с крипторхизмом рецидив не был выявлен.

Пятая глава диссертационной работы посвящена обсуждению полученных результатов и итогам проведенного исследования, где проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. В этой главе приведены итоги проведенного исследования, коротко освещены результаты лечения всех рассмотренных групп больных, изложены основные научные положения и практические результаты работы, полученные результаты обсуждены с использованием литературных данных. Подробные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решения задач диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации диссертации четко сформулированы, объективны, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников за последние 10 лет, посвященных обсуждаемой проблеме.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. При первичных и рецидивных видах паховой грыжи, а также сочетании патологии с крипторхизмом, использование дополнительных методов исследования целесообразно с целью адекватного определения размеров грыжевых ворот, содержимого грыжевого мешка, профилактики различных осложнений. Выполнение операции под оптическим увеличением предотвращает риск ятрогенного повреждения элементов семенного канатика и нервных стволов, что положительно влияет на репродуктивную функцию мужчин. Показания к применению местно-пластических способов герниопластики расширяются при небольших первичных паховых грыжах, тогда как большие по объёму грыжи и рецидивные её формы требуют использования ненапряжных способов герниопластики. Выполнение герниопластики с низведением эктопированного яичка под оптическим увеличением с максимальным удлинением сосудистой ножки яичка является оптимальным вари-

антом операции при сочетании грыжи с крипторхизмом. Выбор оптимального способа операции при первичных и рецидивных видах паховой грыжи, а также сочетании паховой грыжи с крипторхизмом, наряду с предотвращением различных интра- и послеоперационных осложнений, улучшая качество жизни пациентов, положительно влияет на репродуктивную функцию мужчин.

Таким образом, представленная диссертация обладает не только высокой научной новизной и значимой практической ценностью, но и демонстрирует существенную социальную и экономическую эффективность. Внедрение предложенных автором хирургических способов оперативного лечения паховых грыж с помощью оптического увеличения и прецизионной техники позволит значительно снизить частоту встречаемости послеоперационных осложнений и тем самым улучшить показатели качества жизни пациентов, что подтверждает актуальность и значимость проведённого исследования.

7. Публикации результатов исследования по теме диссертации.

Основные результаты исследования изложены в 22 печатных работах, 7 из которых опубликованы в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определённых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан. Получено 3 патента на изобретение.

Анализ автореферата диссертации показывает, что он оформлен по требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и в полном объёме отражает её содержание и основные научные результаты, выносимые на защиту.

8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертационная работа Хамидова Ф.М. изложена на 140 страницах, её структура полностью оформлена по установленным правилам ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Анализ диссертации показывает, что она выполнена на высоком методологическом уровне, имеет внутреннее единство, выполнена лично автором и носит научно-квалификационный характер. В работе были применены со-

временные лабораторно-инструментальные методы исследования, что позволило получить научно-обоснованные результаты.

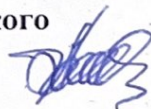
Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, спорные, положения, статистические ошибки, грамматические ошибки, которые в целом не снижают её качество, положительную научную оценку и не оказывает отрицательного влияния на её научный уровень.

В целом, диссертация Хамидова Фаридуна Маъруфовича «Оптимизация хирургической тактики паховых грыж у мужчин», представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D 110117 – Хирургия, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, № 295), а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110117- Хирургия.

Официальный оппонент:

**Декан медицинского факультета Таджикского
национального университета, д.м.н.**



Азизода З.А.

Подпись Азизода З.А. заверяю

Начальник УК и СЧ ТНУ



Шодихонзода Э.Ш.

«19» марта 2026г.

734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе

пр. Рудаки 17; Тел.:+ (372) 217711.

Email:info@mo.tnu.tj. Официальный сайт:http://tnu.tj

Адрес: 734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе
Тел.: (+992) 987 21 71 77
Email: azizzov-med@mail.ru

Адрес: 734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе
Тел.: (+992) 987 21 71 77
Email: azizzov-med@mail.ru