

ОТЗЫВ

официального оппонента

на диссертационную работу Жучковой Ульяны Владимировны «Оценка функциональных резервов печени при хирургическом лечении ее объемных образований», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

1. Актуальность исследования

Пострезекционная печеночная недостаточность – тяжелое послеоперационное осложнение, являющееся специфическим в хирургической гепатологии. В связи с чем, оценка функционального состояния остаточной паренхимы является неотъемлемой частью алгоритма при подготовке пациента к оперативному лечению. Наличие сопутствующей патологии, такой как жировая дистрофия, хронический вирусный гепатит, фиброз, исходно снижающей толерантность к ишемии и токсическим воздействиям, в итоге способствуют ухудшению состояния функционального остатка печени и снижают пострезекционный потенциал.

Многими авторами освещались вопросы патогенеза, стадирования, факторов риска развития пострезекционной печеночной недостаточности, но несмотря на совершенствование хирургической техники и использование современного оборудования, минимизацию интраоперационной ишемии печени и кровопотери, частота возникновения этого осложнения достигает по данным разных авторов от 6 до 50%, занимает лидирующие позиции в структуре летальности после выполнения обширной резекции печени.

На сегодняшний день, несмотря на обилие функциональных тестов, множества вариантов интегральных шкал, применяемых с целью стадирования патологического состояния печени и прогноза развития печеночной недостаточности, не существует метода, в полной мере удовлетворяющего потребностям данного вопроса и позволяющего предупредить развитие этого жизнеугрожающего осложнения. В связи с этим актуальность диссертационной работы Жучковой У.В. является очевидной.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В данной работе впервые был разработан и внедрен в клиническую практику неинвазивный функциональный «индекс резектабельности», позволяющий дать количественную оценку функциональному состоянию остаточной паренхимы печени на основании исследования ее биосинтетической функции.

Автором диссертационного была показана клиническая значимость применения неинвазивной дооперационной оценки для прогнозирования развития ранних послеоперационных осложнений, в частности пострезекционной печеночной недостаточности. В исследовании было продемонстрировано, что при использовании разработанного метода удалось добиться улучшения ближайших результатов хирургического лечения пациентов с очаговыми образованиями печени, в частности добиться снижения развития острой печеночной недостаточности.

Автором работы проведен анализ динамики меркерных лабораторных показателей после выполнения резекции печени и их взаимосвязь со значениями неинвазивного диагностического метода, и тем самым продемонстрирована прогностическая значимость предложенного «индекса резектабельности».

3. Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы результатами проведенных исследований с применением современных методов клинко-лабораторной диагностики и статистической обработки данных, позволяющих с высоким уровнем достоверности интерпретировать полученные данные.

4. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Разработанный автором функциональный «индекс резектабельности» позволяет на основании исследования биосинтетической функции дать

количественную оценку функционального состояния остаточной паренхимы и, тем самым, прогнозировать развитие пострезекционной печеночной недостаточности.

Выявление у пациентов высоких значений неинвазивного индекса позволяет судить о возможном наличии сопутствующей патологии или иного патологического состояния паренхимы печени, которое существенно снижает ее пострезекционный потенциал. Поэтому выявление значений «индекса резктабельности» более 20 Ед позволит выявить категорию пациентов, которым требуется более интенсивная послеоперационная подготовка и методы лечения, направленные на сохранение большего объема функционального остатка печени.

Полученные в исследовании доказательства в исследовании доказательства прогностической значимости и эффективности применения разработанного метода в плане предупреждения развития пострезекционной печеночной недостаточности, позволяют рекомендовать данный метод к применению при дооперационном исследовании пациентов с очаговыми образованиями печени.

Разработанные автором практические рекомендации успешно внедрены в работу хирургических отделений ГБУ РО ГК «БСМП» города Рязани, и в дальнейшем могут использоваться практической деятельности специалистов, задействованных в оказании медицинской помощи данной категории пациентов.

5. Содержание работы

Диссертационная работа У.В. Жучковой изложена на 113 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 51 отечественных и 103 зарубежных зарубежных литературных источников. Используемая литература является

современной и содержит ссылки на работы последних пяти лет. Диссертация иллюстрирована 18 таблицами и 19 рисунками и диаграммами.

В обзоре литературы автор диссертационного исследования отражает современные взгляды на проблему патогенеза, стадирования, факторов риска развития пострезекционной печеночной недостаточности. Освещены существующие методы диагностики функционального состояния паренхимы печени, функциональные печеночные пробы, используемые для диагностики сопутствующей патологии печени. В обзоре литературы представленного автором диссертационного исследования раскрываются также вопросы пострезекционной регенерации печени и их механизмы.

В заключении соискателем выделяются и формулируются основные задачи исследования, требующие более детального изучения, такие как необходимость разработки и внедрения в клиническую неинвазивного диагностического способа ранней диагностики пострезекционной печеночной недостаточности, необходимость оценки эффективности и прогностической значимости применения предлагаемого метода.

Глава «Материалы и методы» была посвящена подробному клиническому описанию характеристик пациентов с очаговыми образованиями печени, описанию дизайна исследования, критериев включения и исключения пациентов из исследования. Автором описывались методология ультразвукового сканирования паренхимы печени и измерение параметров, необходимых для определения неинвазивного диагностического метода.

Методы функционального и лабораторного исследования, используемые в работе, современны и информативны, что позволяет с высоким уровнем достоверности интерпретировать полученные результаты, делать заключение и формулировать выводы. Методы исследования адекватны поставленной цели.

Третья глава диссертационного исследования посвящена разработке неинвазивного диагностического «индекса резектабельности», подробному описанию формулы изобретения и методике расчета индекса.

Четвертая глава диссертационной работы описывает результаты исследования по дооперационному обследованию пациентов, включенных в исследование, с применением разработанного метода. Автором было продемонстрировано, что пациенты, включенные в исследование в основную и контрольную группу. Были сопоставимы по всем исследуемым показателям, в том числе по факторам риска развития пострезекционной печеночной недостаточности.

В пятой главе диссертационного исследования описываются результаты собственного исследования, показывающие эффективность неинвазивной дооперационной оценки, ее прогностическую значимость в отношении развития ранних послеоперационных осложнений, в частности в отношении развития острой пострезекционной печеночной недостаточности. Проведена оценка динамики маркерных лабораторных показателей и наличие взаимосвязи со значениями «индекса резектабельности», определенного на дооперационном этапе.

В заключении изложены и обсуждены основные данные по результатам проведенного исследования.

Выводы, практические рекомендации, основные научные положения, выдвинутые автором, вытекают из существа изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования, обработанными методами статистического анализа.

По теме диссертации опубликовано 14 работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

6. Заключение

Диссертация Жучковой Ульяны Владимировны «Оценка функциональных резервов печени при хирургическом лечении ее объемных образований» по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченным

научно-исследовательским трудом, содержит новое решение актуальной задачи по диагностике и предупреждению развития пострезекционной печеночной недостаточности.

Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), а автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент

Заведующий отделением гепатопанкреатобилиарной хирургии
ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ,
кандидат медицинских наук (14.01.17 – Хирургия),

Алиханов Руслан Богданович

« 1 » исебря 2018 года

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москва»

Адрес: 111123, Российская Федерация, г. Москва, шоссе Энтузиастов, 86

Тел.: 8 (495) 304-30-39 Электронная почта: info@mknc.ru

Подпись Алиханова Руслана Богдановича заверяю

Ученый секретарь
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
к.м.н.



Косачева Т.А.