

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
Д.В. Ребриков

11. 10. 2018

2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Жучковой Ульяны
Владимировны «Оценка функциональных резервов печени при
хирургическом лечении ее объемных образований», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Актуальность проблемы пострезекционной печеночной недостаточности (ППН) в гепатобилиарной хирургии не вызывает сомнения. По данным разных авторов, частота возникновения этого тяжелого послеоперационного осложнения составляет от 6-50%. Учитывая тенденцию к увеличению числа пациентов с очаговыми образованиями печени и тот факт, что хирургический метод является единственным радикальным методом лечения этих пациентов, проблема пострезекционной печеночной недостаточности и методов ее предупреждения продолжает оставаться актуальной. Несмотря на обилие публикаций, посвященных вопросам пострезекционной печеночной недостаточности, четкое определение этому понятию было дано лишь в 2006 г. Международной исследовательской группой по хирургии печени (ISGLS), так же были выделены клинические классы ППН, принципиально различающиеся в подходах к лечению.

На сегодняшний день предлагаются к использованию новые способы ранней диагностики ППН, основанные на вычислении комплексных индексов, совместном применении нескольких диагностических методов, определении критериев прогноза клинически значимых (класс В и С) форм ППН. Несмотря на наличие множества диагностических методов, применение которых, казалось бы, должно было отбросить эту проблему с лидирующих позиций в структуре смертности после выполнения обширной резекции печени, по сей день не существует доступного в применении, универсального метода, позволяющего с большой вероятностью прогнозировать развитие ППН и предупреждать ее развитие.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационная работа построена по традиционному типу и оформлена в соответствии с требованиями ВАК РФ. Цель исследования отражает суть решаемой проблемы - улучшение ближайших результатов хирургического лечения пациентов с очаговыми образованиями печени путем оценки функционального состояния остаточной паренхимы печени. Задачи исследования полностью отражают цель работы.

В обзоре литературы освещены вопросы существующих воззрений на проблему пострезекционной печеночной недостаточности и существующих как диагностических, так и прогностических методов, используемых для ее ранней диагностики. Отражена современная классификация и стадирование ППН в соответствии с актуальными клиническими исследованиями.

Глава «Материалы и методы исследования» содержит характеристику исследуемых пациентов и применявшихся автором методов исследования. Они адекватны поставленным цели и задачам, современны и информативны.

Стержневой частью диссертации являются главы, посвященные разработке неинвазивного диагностического метода и результатам проведенного исследования. В них автором проводится оценка диагностической и прогностической значимости разработанного неинвазивного метода в отношении развития ранних послеоперационных

осложнений. Оцениваются уровни маркерных лабораторных показателей у пациентов, перенесших резекции печени, и их динамика в раннем послеоперационном периоде и наличие взаимосвязи со значениями разработанного диагностического индекса с использованием современных методов статистической обработки данных.

В заключительной части исследования выявлено значение разработанного индекса резектабельности, превышение значения которого достоверно увеличивает риск развития жизнеугрожающих осложнений, в частности возникновения пострезекционной печеночной недостаточности.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Впервые был разработан и внедрен в клиническую практику неинвазивный функциональный «индекс резектабельности», отражающий функциональное состояние остаточной паренхимы печени на основании исследования ее синтетической функции.

Впервые была показана клиническая значимость и эффективность применения дооперационной неинвазивной оценки остаточной паренхимы печени с целью прогнозирования частоты развития ранних послеоперационных осложнений у пациентов с очаговыми образованиями печени, в частности пострезекционной печеночной недостаточности.

Впервые изучена динамика маркерных лабораторных показателей у пациентов с очаговыми образованиями печени, перенесших малые и обширные резекции печени, и определена взаимосвязь их динамики и значений разработанного в ходе исследования неинвазивного диагностического метода.

Впервые показана эффективность применения неинвазивного диагностического теста для прогнозирования вероятности развития пострезекционной печеночной недостаточности при хирургическом лечении очаговых поражений печени и выявлено значение «индекса резектабельности», превышение которого достоверно увеличивает риск развития тяжелых жизнеугрожающих и общего числа ранних послеоперационных осложнений.

ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Результаты данного исследования создадут теоретическую основу для дальнейшего изучения механизмов развития пострезекционной печеночной недостаточности у пациентов с очаговыми поражениями печени. Выявление клинических предикторов развития гепатопатии на этапе дооперационного исследования создаст теоретические предпосылки для изменения концепции послеоперационного ведения пациентов с исходно компрометированной функцией печени. Так же изучение особенностей течения пострезекционной регенерации печени в условиях низкого функционального состояния паренхимы после выполнения обширной резекции создает «теоретическую платформу» для дальнейшего морфологического изучения функционирования гепатоцитов при наличии патологического процесса в печени, оценки их количества в остающейся части, способности к выполнению синтетической и дезинтоксикационной функции остаточной паренхимой печени.

В практическом смысле при высоких значениях неинвазивного диагностического индекса (более 20 Ед.) необходимо применять методы (лигирование или эмболизация портальной вены, выполнение ALPPS), направленные на увеличение объема функционального остатка печени, т.к. риск развития пострезекционной печеночной недостаточности при превышении этих значений индекса увеличивается в 3 раза. У этой категории пациентов стандартно принятые минимальные 20% остаточной паренхимы печени не способны восполнить функцию органа в условиях дефицита паренхимы печени. сформировать целевую категорию пациентов, которым требуется иная предоперационная подготовка, направленная на стремление сохранения большего объема паренхимы печени, чем

Полученные в исследовании доказательства способности разработанного диагностического метода количественной оценки остаточной паренхимы печени на основании исследования ее синтетической функции, позволяют

использовать предложенный метод с целью улучшения результатов хирургического лечения пациентов с очаговыми образованиями печени.

ОБОСНОВАННОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ, РЕКОМЕНДАЦИЙ И ИХ ДОСТОВЕРНОСТЬ

Научные положения, представленные в диссертационной работе Жучковой У.В., основаны на результатах проведенных исследований с использованием достаточного объема клинического материала и современных методов исследования, с применением актуальных статистических методов обработки полученных результатов.

Основные результаты диссертации неоднократно обсуждались на различных конференциях.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, вытекают из результатов работы, имеют несомненное научно-практическое значение. Полученные автором данные статистически обработаны и тщательно проанализированы, что позволяет считать результаты работы достоверными.

ВОПРОСЫ И ЗАМЕЧАНИЯ

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Жучковой Ульяны Владимировны «Оценка функциональных резервов печени при хирургическом лечении ее объемных образований», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по изучению вопросов предупреждения развития пострезекционной печеночной недостаточности, улучшению результатов хирургического лечения пациентов с очаговыми образованиями печени с

использованием неинвазивной дооперационной оценки функционального состояния остаточной паренхимы печени.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Жучковой Ульяны Владимировны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены на заседании кафедры факультетской хирургии № 1 лечебного факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России «11» сентября 2018 года, протокол № 16.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии № 1 лечебного факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
д.м.н., профессор

Сажин Александр Вячеславович

Подпись д.м.н., профессора Сажина Александра Вячеславовича заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,

д.м.н., доцент

Милушкина О. Ю.



Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1,
телефон: +7(495) 434-03-29, e-mail: rsmu@rsmu.ru