

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

Актуальность исследования

В последние годы отмечается тенденция к росту числа пациентов с очаговыми образованиями печени, что, во многом, связано с широким внедрением скрининговых методов исследования и ранней диагностике новообразований. С развитием хирургической гепатологии проблема печеночной недостаточности, возникающей после выполнения обширной резекции печени, привлекала все больше внимания разных авторов, было выделено такое понятие, как пострезекционная печеночная недостаточность, и дано его определение, предложено стадирование.

Оценка функции печени до выполнения резекции является одним из важнейших этапов дооперационной подготовки. Известно, что наличие тяжелой сопутствующей патологии, предоперационная противоопухолевая лекарственная терапия, а так же длительно текущий холестаз, возникающий на фоне очагового поражения печени, может существенно ухудшать функцию этого органа и прогноз оперативного лечения.

Предлагались разнообразные тесты для оценки функционального состояния печени, основанные на метаболизме лекарственных препаратов, интегральные шкалы прогноза течения заболевания печени. К сожалению, ни один из предложенных методов в полной мере не удовлетворяет потребностям хирургической гепатологии. Несмотря на совершенствование хирургической техники, использование современного оборудования, минимизацию интраоперационной ишемии печени и кровопотери,

пострезекционная печеночная недостаточность занимает лидирующие позиции в структуре летальности после выполнения обширных резекций печени.

На сегодняшний день продолжается поиск новых способов дооперационного прогнозирования, ранней диагностики и предупреждения развития пострезекционной печеночной недостаточности. Особое внимание уделяется неинвазивным методам. В связи с этим, актуальность диссертационной работы Жучковой У.В. является очевидной.

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

В диссертационной работе Жучковой У.В. впервые был предложен и рекомендован к применению в клинической практике неинвазивный функциональный «индекс резектабельности», на основании которого можно получить представление о биосинтетической функции остающейся после резекции паренхимы печени.

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

В работе проведен анализ динамики лабораторных показателей, изменение которых достоверно отражает нарушение основных функций печени после выполнения резекции, оценена их взаимосвязь со значениями неинвазивного диагностического метода, и тем самым продемонстрирована значимость предложенного «индекса резектабельности» для прогноза

нарушения функционального состояния паренхимы печени. Важным достоинством разработанного «индекса резектабельности» является относительная простота его расчета.

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 клиничко-лабораторной диагностики и статистической обработки данных, позволяющих с высоким уровнем достоверности интерпретировать полученные данные.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Разработанный автором функциональный «индекс резектабельности» позволяет на основании исследования биосинтетической функции дать объективную оценку функционального состояния остаточной паренхимы и, тем самым, прогнозировать развитие пострезекционной печеночной недостаточности при выполнении резекции печени, выявить пациентов, составляющих «группу риска» по развитию этого жизнеугрожающего осложнения и, с учетом этого, корректировать лечебную тактику.

В диссертационном исследовании было показано, что выявление у пациентов высоких значений неинвазивного индекса указывает наличие сопутствующей патологии или иного патологического состояния паренхимы печени, которое существенно снижает ее пострезекционный потенциал. Выявление значений «индекса резектабельности» более 20 Ед позволит выявить тех пациентов, которым требуется применение методов лечения, направленных на сохранение большего объема функционального остатка печени, и более длительная предоперационная подготовка.

Полученные 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 специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи данной категории пациентов.

Содержание работы

Диссертационная работа У.В. Жучковой построена по классической схеме, 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 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 развития пострезекционной печеночной недостаточности, стадирования этого осложнения, факторов риска, наличие которых провоцирует ее развитие. Освещены существующие методы оценки состояния паренхимы печени, функциональные печеночные пробы, используемые для диагностики сопутствующей патологии органа. В обзоре литературы раскрываются также механизмы пострезекционной регенерации печени. В заключении соискателем формулируются основные

задачи исследования, требующие более детального изучения, такие как необходимость разработки и внедрения в клиническую практику неинвазивного диагностического способа ранней диагностики пострезекционной печеночной недостаточности, а также оценки эффективности и прогностической значимости применения предлагаемого метода.

Глава «Материалы и методы» посвящена клиническому описанию характеристик пациентов с очаговыми образованиями печени, их распределению по нозологическим группам, по объему выполняемого оперативного вмешательства, описанию дизайна исследования, критериев отбора пациентов. Автором подробно описана методология ультразвукового сканирования паренхимы печени и измерение параметров, необходимых для применения неинвазивного диагностического метода.

Количество клинических наблюдений достаточно для проведения статистического анализа. 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. Имеются сведения о положительном результате первичной экспертизы на изобретение.

Четвертая глава диссертационной работы описывает результаты исследования по дооперационному обследованию пациентов, включенных в исследование, с применением разработанного диагностического метода. Показано, 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, демонстрирующие эффективность и прогностическую значимость неинвазивной дооперационной оценки в отношении развития ранних послеоперационных осложнений, в частности, частоты развития пострезекционной печеночной недостаточности. Проведена оценка динамики лабораторных показателей, изменение которых происходит при нарушении функций печени, выявлено наличие достоверной 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 сущности изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

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

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, а автор достоин

присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент

Ведущий научный сотрудник

ФГБНУ «РНИЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия)

Багмет Николай Николаевич

«04» ноября 2018 года

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»

Адрес: 119991, Российская Федерация, г. Москва, ул. Абрикосовский пер., д.2

Тел.: +7 499 246 63 69 Электронная почта: nrcs@med.ru

Подпись Багмета Николая Николаевича заверяю.

Ученый секретарь ФГБНУ РНИЦХ

им. акад. Б.В.Петровского, к.м.н.



Полякова Ю.В.