

Резекция печени часто является единственно возможным радикальным хирургическим вмешательством у больных с очаговым поражением. Сложность и травматичность этой операции приводит к существенному изменению функционального состояния печени, а результаты обширных резекций печени нередко бывают неудовлетворительными. Хирургам необходимо точно оценивать риск развития послеоперационной печеночной недостаточности, которая лежит в основе неудачных результатов. Летальность в послеоперационном периоде при развитии печеночной недостаточности достигает 18-90%. Известно, что функция печени при ее очаговом поражении значительно снижена и после резекции

существенно нарушается, так как удаляется часть функционирующей паренхимы. Именно функциональное состояние оставшейся ткани печени во многом определяет течение послеоперационного периода и исход оперативного вмешательства. Большинство исследователей при отборе пациентов для обширных операций на печени ориентируются на исследование исходного состояния функции печени с помощью биохимических тестов. Некоторые авторы исследуют анатомо-функциональное состояние гепатоцитов с помощью радионуклидных методов, считая, что они обладают преимуществом перед клиничко-лабораторными пробами. С их помощью можно не только выявить диффузные и очаговые изменения печеночной ткани, но и установить степень вовлечения в процесс паренхимы печени, изучить поглотительно-выделительную функцию гепатоцитов, определить компенсаторные возможности печени и прогнозировать осложнения после операции.

В настоящее время не решен вопрос об определении значимости критериев дооперационной оценки функциональных резервов печени и факторов риска развития печеночной недостаточности после резекции этого органа. Учитывая это, оправдан поиск наиболее значимых критериев оценки функциональных резервов печени. Тема диссертационного исследования, его цель и задачи, несомненно, актуальны для хирургии.

Оценка новизны и ценность полученных автором результатов.

Работа имеет несомненную новизну. Определены возможности различных критериев оценки функционального состояния печени перед выполнением обширных резекций. Установлено, что обширная резекция печени (ОРП) у больных с очаговым поражением печени (ОПП) характеризуется высоким процентом послеоперационной летальности и осложнений при применении традиционного предоперационного алгоритма обследования больных.

Установлено, что количественный клиренс-тест элиминации индоциана зеленого является высокоинформативным в прогнозировании послеоперационной печеночной недостаточности у больных с ОПП при планировании ОРП.

Впервые разработан диагностический алгоритм периоперационной оценки

функциональных резервов печени при помощи комплексного обследования больных с использованием фиброэластометрии при помощи аппарата фиброскан, исследования скорости плазменной элиминации (СПЭ) и показателя остаточной концентрации красителя на 15 минуте исследования (ОК15) при помощи аппарата «Limon» и компьютерно-томографической волюметрии печени. Путем анализа полученных результатов доказано, что вышеуказанный алгоритм является оптимальным способом оценки функционального резерва печени при планировании ОРП.

Впервые установлено, что проведение количественной оценки функциональных резервов печени при помощи комплексного исследования (фиброэластометрия при помощи аппарата фиброскан, исследование уровня остаточной концентрации индоцианина в плазме через 15 минут при помощи аппарата «Limon», компьютерно-томографическая волюметрия печени, в дополнение к рутинным лабораторным методам обследования) у больных с очаговыми заболеваниями печени позволяет определить объективные критерии резектабельности объемных образований печени при планировании ОРП.

Обоснованность научных положений и выводов.

Настоящая работа является научным исследованием, посвященным изучению и определению критериев резектабельности объемных образований печени различной этиологии. Научная и практическая ценность работы не вызывает сомнений, поскольку автором обоснована оптимальная методика периоперационного обследования больного при планировании обширной резекции печени. Применение современного диагностического алгоритма позволяет прогнозировать вероятность развития пострезекционной печеночной недостаточности на дооперационном этапе, а так же оптимизировать дифференцированный подход к выбору метода лечения пациентов с объемными образованиями печени.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности.

Область диссертационного исследования включает разработку и усовершенствование существующих методик диагностики и лечения пациентов с

объемными образованиями печени. Указанная область исследования соответствует формуле специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки), а именно пункту 2 «Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний».

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики.

Диссертационная работа Краснова А.О. является законченным научным исследованием, имеющим важное научное и практическое значение.

Автором на основании результатов исследования обоснована необходимость комплексного метода оценки функциональных резервов печени.

В работе сформулированы рекомендации по методике проведения периоперационного обследования больных, а так же оптимизирован и изложен дифференцированный подход к выбору метода лечения пациентов с объемными образованиями печени.

Полученные результаты и выводы диссертационного исследования могут быть использованы для дальнейшего научного поиска в хирургической гепатологии.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты исследования могут быть использованы в процессе преподавания студентам на кафедрах хирургии, врачам на этапе постдипломного образования и в практическом здравоохранении на уровне стационара.

Диссертационная работа А.О. Краснова выполнена в традиционном стиле, состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материал и методы исследования, главу отражающую результаты собственных исследований, обсуждения результатов собственного исследования), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы представлен 172 источниками, из которых 44 отечественных и 128 зарубежных авторов.

Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 35 таблиц и 2 рисунков. Данные математически обработаны с помощью компьютерных программ, с применением различных статистических параметров для

непараметрических величин и их можно считать достоверными.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на конференциях различного уровня (городских, межрегиональных, в том числе с международным участием).

Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан, проанализирован автором лично. Самостоятельно проведены сравнительный анализ, интерпретация и статистическая обработка полученных данных, на основании которых были сделаны выводы по проведенной работе и сформулированы практические рекомендации.

Накопленный автором опыт достаточен для объективного анализа результатов исследования. Разделы, посвященные собственным исследованиям, хорошо иллюстрированы, описаны очень подробно. Автором проводится характеристика групп пациентов, методика проведения обследования и характер проведенного лечения. Важным моментом работы является сравнительная оценка периоперационного периода в группах пациентов, между исследуемыми группами. Подробно проанализирована значимость каждого исследуемого критерия, а так же возможность их комплексного применения. Выводы диссертации А.О. Краснова обоснованы, логично вытекают из содержания работы, полностью раскрывают поставленные задачи и имеют большое научно-практическое значение.

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, из них 4 в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

Диссертация Краснова Аркадия Олеговича «Современные критерии резектабельности у больных с объёмными образованиями печени», представленной

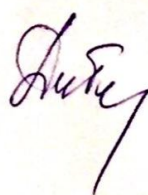
к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для хирургии – выявление наиболее значимых критериев оценки функциональных резервов печени и разработка алгоритма комплексного их применения у больных с очаговым поражением печени.

Диссертационная работа Краснова А.О. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России 05.05. 2017 г. протокол № 22.

Заведующий кафедрой хирургии

ФГБОУ ВО «Северный
государственный медицинский
университет» г. Архангельск
Минздрава России, доктор
медицинских наук, доцент



Борис Львович Дуберман

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
«22» 05 2017 г.
Специалист по кадрам
М.В. Демидова

163000, г. Архангельск,

пр. Троицкий, дом 51

Телефон: +7 (818) 2 632-911

e-mail: info@nsmu.ru

web-сайт: <http://www.nsmu.ru/>