

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, Шутова Владимира Юрьевича на диссертацию Краснова Аркадия Олеговича «Современные критерии резектабельности у больных с объёмными образованиями печени» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.**

### **Актуальность исследования**

В последние годы во всем мире наблюдается отчетливая тенденция к увеличению числа больных с очаговыми образованиями печени как злокачественного, так и доброкачественного характера.

Обширные анатомические резекции печени являются основным методом радикального хирургического лечения больных со злокачественными опухолями, а также доброкачественными новообразованиями печени больших размеров. В тоже время, выполнение обширных резекций печени до настоящего времени сопряжено с высоким риском развития массивных интраоперационных кровотечений и тяжелой послеоперационной печеночной недостаточности.

Резекция печени довольно часто является единственно возможным радикальным хирургическим вмешательством у больных с очаговым поражением органа. Обширные резекции приводят к существенному изменению функционального состояния печени, поэтому хирургам необходимо точно оценивать риск послеоперационной печеночной недостаточности, которая лежит в основе неудачных результатов операции. По данным различных авторов летальность от развития тяжелой печеночной недостаточности достигает 2-65%. Известно, что функция печени при ее очаговом поражении значительно снижена и после резекции существенно нарушается деятельность этого органа, так как удаляется определенная часть функционирующей паренхимы. Именно функциональное состояние оставшейся ткани печени во многом определяет течение послеоперационного периода и исход оперативного вмешательства.

В настоящее время остро стоит вопрос о необходимости определения степени значимости критериев дооперационной оценки функциональных резервов печени и факторов риска развития печеночной недостаточности после резекции этого органа, поэтому оправдан поиск комбинированных критериев оценки функциональных резервов печени, что и послужило целью исследования.

В связи с вышеизложенным, актуальность представленного исследования сомнений не вызывает.

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

Работа выполнена на достаточном клиническом материале – 70 историй болезни пациентов, которым были выполнены резекции печени. В диссертационной работе использованы современные клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Произведена компьютерная статистическая обработка материала. Все положения и выводы логично следуют из содержания работы, обоснованы клиническим материалом, проведением различных современных методов статистической обработки.

**Новизна полученных автором результатов.**

На основании использования фиброэластометрии, скорости плазменной элиминации и показателя остаточной концентрации красителя на 15-ой минуте исследования, компьютерно-томографической волюметрии разработан новый диагностический алгоритм оценки функциональных резервов печени у категории пациентов, которым планируется обширная резекция печени.

**Практическая значимость.** Полученный диагностический алгоритм позволяет определить объективные критерии резектабельности объемных образований печени при планировании обширной резекции печени, а также

оптимизировать дифференцированный подход к выбору метода лечения пациентов с объемными образованиями печени.

### **Структура диссертации**

Диссертация изложена на 108 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и списка иллюстративного материала. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 36 таблиц и 2 рисунков. Список литературы представлен 172 источниками, из которых 44 отечественных и 128 зарубежных авторов.

**В главе I** представлен обзор литературы, в котором автор сумел подробно представить современное состояние проблемы и нерешенные вопросы выбора критериев резектабельности у больных с объемными образованиями печени. Диссертант обстоятельно изложил различные способы определения функционального резерва печени у больных с объемными образованиями печени, их преимущества и недостатки. В данной главе автор анализирует основные причины развития послеоперационных осложнений. Из замечаний: в списке литературы основное количество работ датированы 90-ми годами прошлого века. Есть необходимость сослаться на более современные исследования. Тем более, что в настоящее время в литературе остро стоит вопрос о определении функционального резервов печени перед выполнением резекции.

**В главе II** - «Материалы и методы клинического исследования» представлена общая характеристика двух групп исследованных больных. Материал исследования включает истории болезни 70 больных, которым выполнена обширная резекция по поводу очагового поражения печени различной этиологии.

В главе подробно изложены методы исследования. С целью оценки функционального состояния печени больным основной группы был проведен

высокоселективный мониторинг элиминации из периферической крови диагностического красителя индоцианина зеленого методом пульсовой денситометрии с помощью неинвазивного сенсора аппарата LiMON PC5000. Кроме того было проведено фибросканирование печени и компьютерная волнометрия.

Цифровой материал был обработан с использованием модуля «Основные статистики и таблицы» пакета прикладных программ Statistica 6.1, а также статистического пакета SPSS.

**В главе III** – «Результаты исследований» - проведен анализ результатов лечения больных с обширными резекциями печени. Установлено, что при традиционном подходе к лечению больных с очаговыми образованиями печени после выполнения обширных резекций у 18,6% больных развивается послеоперационная печеночная недостаточность.

Приведены результаты исследования традиционных клинико-лабораторных исследований у больных в периоперационном периоде с объемными образованиями печени, а так же результаты компьютерной волнометрии, эластометрии печени и теста элиминации красителя индоцианина зеленого в основной группе больных, с целью поиска предикторов развития послеоперационной печеночной недостаточностью после обширных резекций печени.

Описано применение комплексного подхода к определению функциональных резервов, которое позволило автору выявить значимые критерии и на их основе создать прогностическую модель исхода у пациентов с объемными образованиями печени. Применение модели позволило прогнозировать исход после резекции печени с чувствительностью 100% и специфичностью 86,2%.

Есть ясное резюме подводящее итог проведенного исследования.

**В главе IV** представлено обсуждение полученных результатов.

Автор констатировал, что определение функциональных резервов печени является важным этапом обследования пациентов с очаговыми

заболеваниями печени, так как от него зависит возможность развития печеночной недостаточности и летального исхода после операции на печени. Автор обосновывает положение, что определение функциональных резервов не должно ограничиваться только лабораторными или только инструментальными методами диагностики. Комплексный подход к решению проблемы может значительно улучшить результаты лечения больных с объемными образованиями печени.

Заключение изложено на 6 страницах и содержит краткий анализ материала диссертационной работы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы корректно и вносят вклад в решение проблемы прогнозирования развития пострезекционной печеночной недостаточности на этапе предоперационного обследования пациентов.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.**

Достоинством диссертации является тот факт, что, она выполнена на актуальную тему с использованием современных методов исследования. Основным достоинством работы, выступают новые приоритетные данные по обоснованию выбора и применению современных критериев резектабельности у больных с объемными образованиями печени, имеющие существенный интерес для науки и практики.

Вместе с тем, в работе можно выделить следующие недостатки:

1. В главе 1 (обзор литературы) есть излишне подробная информация об известных методах изучения функциональных резервов печени, тогда как желательно было бы в большей степени акцентировать внимание на нерешенных вопросах выбора критериев резектабельности при выполнении обширных резекций печени при очаговых поражениях органа. В списке литературы необходимо сослаться на более современные литературные источники.
2. Есть необходимость в конкретизации научной новизны с

приведением цифровых значений полученных результатов, основанных на данных исследования.

Следует заметить, что указанные недостатки не носят принципиального характера и не оказывают отрицательного влияния на основные выводы исследования.

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в том числе 4 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов.

Основные результаты исследования и основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на: всероссийской гепатологической конференции (Казань, 2012); Областном дне специалиста врача-хирурга (Кемерово, 2013); Евразийском союзе ученых «Современные концепции научных исследований» (Москва, 2014); на межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы хирургии» (Кемерово, 2016).

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

### **Заключение**

Таким образом, данные, полученные автором, следует признать достоверными и доказательными, а саму диссертацию А.О. Краснова научно-квалификационной работой, имеющей важное научное и практическое значение. Так же осуществлено решение научной задачи – разработан диагностический алгоритм периоперационной оценки функциональных резервов печени при помощи комплексного обследования больных.

Диссертационная работа Краснова Аркадия Олеговича соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор

заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент  
Шутов Владимир Юрьевич,  
доктор медицинских наук,  
директор  
ФГБУЗ «Западно-Сибирский  
медицинский центр Федерального  
медико-биологического агентства»



В.Ю. Шутов

Сведения: Шутов Владимир Юрьевич, доктор медицинских наук (14.01.17. - хирургия), директор ФГБУЗ «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (644033, Сибирский Федеральный округ, Омская область, г. Омск, ул. Красный Путь, 127. 8-3812-23-49-93, info@zsmc.omsk.ru).

