

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Сало Вадима Николаевича 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

Совершенствование техники резекции печени, послеоперационного ведения, методов диагностики, позволило в последние годы снизить послеоперационную летальность до 2–15 %. В структуре причин летальных исходов печеночная недостаточность занимает лидирующее положение, достигая 50 %. В основе восстановления функции печени лежит ее способность к быстрой регенерации после различного рода повреждений и хирургических вмешательств. Развитие печеночной недостаточности обусловлено дисбалансом между потребностями организма и возможностями печени в удовлетворении этих потребностей. Уменьшение количества функционирующих гепатоцитов в результате их гибели или редукции объема печени при резекции активизирует процессы регенерации. При удалении менее 40% массы ткани печени значимого функционального дефицита не развивается, при удалении 60–70% массы ткани печени оставшаяся часть испытывает энергетический недостаток, сохраняющийся в течение 1 суток. Приближение энергетического потенциала печени к исходным величинам происходит через 5–7 суток. При удалении 80–95 % массы функционирующей паренхимы наблюдается десинхронизация вступления клеток в митоз в культе печени. В то же время, ряд авторов говорит о возможности резекции 80–90–% паренхимы печени без риска развития. Рутинные предоперационные исследования печеночной функции не позволяют точно оценить ее регенераторный потенциал. Возрастающая хирургическая активность при заболеваниях печени, а также увеличение количества пациентов с возможными осложнениями, в частности с печеночной недостаточностью, говорят об актуальности темы диссертационной работы.

Достоверность и обоснованность результатов исследования

Диссертационная работа представляет клиническое исследование. Соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к оформлению диссертаций. Работа иллюстрирована таблицами, рисунками. Оглавление составлено достаточно подробно и хорошо ориентирует во всех разделах. Работа включает достаточное количество клинического материала: 70 больных с объемными образованиями печени различной этиологии. Корректная статистическая обработка клинического материала обеспечивает достоверность сделанных выводов.

Практическая значимость

Автором определены критерии резектабельности объемных образований печени различной этиологии. На основании результатов статистической обработки данных доказана высокая прогностическая ценность полученного материала. Так же оптимизирован и изложен дифференцированный подход к выбору метода лечения пациентов с объемными образованиями печени.

Научная новизна

Автором изучены возможности различных методов оценки функционального состояния печени в периоперационном периоде. На основании статистических методов обработки данных установлена значимость, как традиционных биохимических исследований, так и современных методов исследования в прогнозировании развития пострезекционной печеночной недостаточности.

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 и показателя остаточной концентрации красителя на 15-й минуте исследования 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 обширной резекции печени.

Впервые установлено, что проведение оценки функциональных резервов печени при помощи комплексного исследования (фиброэластометрия при помощи аппарата фиброскан, исследование скорости плазменной элиминации и уровня остаточной концентрации индоцианина в плазме через 15 минут при помощи аппарата «Limon», компьютерная воллюметрия печени, в дополнение к рутинным лабораторным методам обследования) у больных с очаговыми заболеваниями печени позволяет определить объективные критерии резектабельности объемных образований печени при планировании обширной резекции печени.

Структура диссертации

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

Проведенный автором анализ литературы раскрывает суть проблемы и мотивы проведения исследования. В литературном обзоре подробно описано представление основной проблемы в резекционной хирургии печени – риска развития печеночной недостаточности в послеоперационном периоде. Приведена историческая справка о попытках поиска эффективных методов прогнозирования развития пострезекционной печеночной недостаточности. В подглаве 1.1 описаны современные методы, используемые в настоящее время с указанием их преимуществ и недостатков. В подглаве 1.2 уделено внимание значению степени фиброза печени и методам её исследования. Подглава 1.3 освещает значение и преимущества определения функциональных резервов печени при помощи диагностического красителя индоцианина зеленого. Подглава 1.4 посвящена описанию эволюции резекционной хирургии печени. В подглаве 1.5 описана роль компьютерной томографии, а так же методики комбинации данного метода с другими методами для увеличения диагностической ценности исследования.

Во второй главе работы приведена схема дизайна исследования. В подглаве 2.1 имеется подробная описательная часть общей характеристики исследуемых пациентов разделенных по группам. Подглава 2.2 в полной мере содержит описание методов исследования пациентов, а также описание методов статистической обработки данных.

Глава 3 «Результаты исследований» так же рубрифицирована и содержит результаты обследования и лечения пациентов группы сравнения и основной группы (подглавы 3.1 и 3.2 соответственно). Описаны и проанализированы следующие параметры: динамика биохимических показателей пациентов, степень кровопотери, послеоперационные осложнения, распределение больных с пострезекционной печеночной недостаточностью в зависимости от количества баллов по шкале MELD. В подглаве 3.2 посвященной описанию результатам обследования и лечения основной группы дополнительно описаны и проанализированы данные о распределении больных с пострезекционной печеночной недостаточностью в зависимости от скорости плазменной элиминации и остаточной концентрации на 15-ой минуте индоцианина зеленого, степени фиброза печени и компьютерно-томографической волюметрии. Подглава 3.3 «Исследование значимости основных критериев прогноза исхода обширной резекции печени у больных с объемными образованиями печени» содержит подробную поэтапную статистическую обработку полученного материала с определением значимых факторов развития пострезекционной печеночной недостаточности и окончательную сформированную статистическую модель, на основании которой в предоперационном периоде имеется возможность прогнозировать вероятность развития пострезекционной недостаточности у каждого конкретного пациента.

Глава 4 посвящена обсуждению полученных результатов. Проанализированы полученные собственные результаты в разрезе научных трудов, указанных в списке литературы. Рассмотрены примеры использования построенной статистической модели для понимания принципа её применения в практической медицине. В окончании главы имеется краткое резюме.

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 актуальной проблемы резекционной хирургии печени.

Публикации автора по теме диссертации в полном объеме отражают результаты исследования, имеют научное и практическое значение. Результаты научной работы доложены на 2 всероссийских и 2 региональных конференциях.

Автореферат написан в полном соответствии с материалами диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление, имеет четкую структуру, написана хорошим профессиональным языком. Исследование выполнено на высоком научном уровне с применением современных методов оценки и обработки данных. Актуальность выбранной темы не вызывает сомнений.

Вместе с тем, в работе можно выделить следующие недостатки:

1) В обзоре литературы можно было более подробно описать возможности диагностического красителя индоцианина зеленого в определении функциональных резервов печени

2) Также интересными могли быть данные о возможности радионуклидных методов в исследовании функциональных резервов печени.

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

Заключение

Диссертационная работа Краснова Аркадия Олеговича на тему: «Современные критерии резектабельности у больных с объёмными образованиями печени», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования содержится решение актуальной научной задачи –

улучшить прогноз исхода обширных резекций печени у больных с объемными образованиями печени путем выявления наиболее значимых критериев оценки функциональных резервов печени и разработки алгоритма комплексного их применения, что имеет существенное значение для хирургии.

Работа Краснова Аркадия Олеговича по актуальности, научной новизне, практической значимости, 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 кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент
Сало Вадим Николаевич,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры хирургических
болезней с курсом травматологии
и ортопедии ФГБОУ ВО СибГМУ
Минздрава России

В.Н. Сало

Сведения: Сало Вадим Николаевич, доктор медицинских наук (14.01.17 – хирургия), профессор кафедры хирургических болезней с курсом травматологии и ортопедии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (634050, г. Томск, Московский тракт, дом 2, тел. 8-913-82882-43, surdery@mail.ru)

