

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Н.И. Крихели



2025 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Аннаева Мейлиса Сердаровича на тему «Модель органосохраняющей хирургической методики лечения очаговых заболеваний надпочечников (экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.9. – Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Актуальность диссертационной работы Аннаева М.С. обусловлена растущей медицинской и социально-экономической значимостью очаговых заболеваний надпочечников, которые составляют до 15-20% всех эндокринных патологий и нередко диагностируются в трудоспособном возрасте (30-50 лет). Несмотря на прогресс в методах визуализации, позволяющих выявлять опухоли диаметром менее 1 см, выбор оптимальной тактики лечения остается дилеммой. Являющаяся золотым стандартом тотальная адреналэктомия у большинства пациентов приводит к развитию

надпочечниковой недостаточности в послеоперационном периоде, что влечет за собой пожизненную зависимость от глюкокортикоидной терапии. Последняя ассоциирована с повышением риска сердечно-сосудистых катастроф, частотой остеопоротических переломов и снижением приверженности к лечению из-за побочных эффектов (увеличение массы тела, эмоциональная лабильность). Это не только сокращает среднюю продолжительность жизни на 10-15 лет, но и создает ежегодную финансовую нагрузку на систему здравоохранения. Органосохраняющие подходы, такие как частичная адреналэктомия, снижают риск надпочечниковой недостаточности, но сопровождаются рецидивами и интраоперационными осложнениями (кровотечение, повреждение соседних органов), тем самым ограничивая их применение. В этой парадигме разработка малоинвазивных методов, сочетающих радикальность вмешательства с сохранением эндокринной функции, становится императивом. Предлагаемая методика селективной эмболизации этоксисклеролом, индуцирующая локальный склероз патологического очага через окклюзию питающих артериол, потенциально позволяет избежать как тотальной деструкции железы, так и рисков открытой хирургии. Её внедрение может сократить количество пациентов с надпочечниковой недостаточностью и прямые затраты на лечение за счёт уменьшения длительности госпитализации и устранения необходимости пожизненной гормональной коррекции. Уникальность работы заключается в комплексном изучении не только морфологических изменений, но и функциональных последствий для сердечно-сосудистой системы — ключевого маркера сохранности глюкокортикоидной функции, что делает исследование поворотным пунктом в переосмыслении стандартов лечения адреналовых патологий.

Новизна исследования и полученных результатов

В рамках экспериментального исследования впервые проведен анализ морфологических изменений в паренхиме надпочечников, индуцированных селективной эмболизацией питающей артерии с использованием двух агентов: микросфер и 1% раствора этоксисклерола. Результаты работы подтвердили, что целенаправленная окклюзия сосудов надпочечников 1% раствором этоксисклерола может обеспечить селективное воздействие на патологический очаг, сохраняя при этом интактные ткани органа. Это позволило обосновать методику как перспективный органосохраняющий подход в лечении очаговых поражений надпочечников, альтернативный радикальным хирургическим вмешательствам.

Теоретическая и практическая значимость

На основании данных витальной ангиографии проведен отбор экспериментальных животных, ангиоархитектоника надпочечников которых максимально соответствовала клиническим условиям. Это позволило стандартизировать модель для изучения воздействия эмболизирующих агентов на паренхиму органа. В ходе работы была модифицирована и апробирована методика селективной эмболизации надпочечниковых артерий, включающая оптимизацию доступа к сосудам, подбор дозировок и скорости введения препаратов.

Последующий гистологический анализ выявил дифференцированное влияние исследуемых агентов: микросферы не вызывали значимых изменений в структуре паренхимы, тогда как 1% раствор этоксисклерола приводил к контролируемому склерозу и ишемическому некрозу в зоне эмболизации, сохраняя интактные участки коркового и мозгового слоев. Полученные данные подтверждают, что этоксисклерол-индуцированная эмболизация обеспечивает локальную деструкцию патологического очага без тотального повреждения железы, что соответствует принципам органосохраняющей хирургии.

Ключевым преимуществом методики перед традиционной адреналэктомией является минимизация риска послеоперационной надпочечниковой недостаточности за счет сохранения функциональной ткани. Дополнительные достоинства включают снижение интраоперационной травматичности (отсутствие крупных разрезов), сокращение реабилитационного периода и возможность применения у пациентов с высоким анестезиологическим риском.

Достоверность полученных результатов

Полученные в ходе исследования результаты достоверны и не вызывают сомнений. Статистические методы обработки материалов исследования выбраны верно, а сами расчеты проведены корректно. Научные положения диссертационной работы основываются на проанализированных данных мировой и отечественной литературы, а также собственном опыте. Обоснованность рекомендаций определяется результатами проведенных экспериментальных работ и сравнительного анализа морфо-функциональных изменений, происходящих после эмболизации микросферами и 1% раствором этоксисклерола. Полученные по итогам исследования собственные результаты сопоставимы с данными мировой литературы.

Все выводы и рекомендации научно аргументированы и логично вытекают из результатов исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты и выводы могут послужить основой для активного и обоснованного внедрения методики эмболизации надпочечниковой артерии с использованием 1% раствора этоксисклерола в

клиническую практику современных лечебных учреждений для лечения пациентов с очаговыми заболеваниями надпочечников.

Заключение

Диссертационная работа Аннаева Мейлиса Сердаровича на тему «Модель органосохраняющей хирургической методики лечения очаговых заболеваний надпочечников (экспериментальное исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать как решение важной научной задачи выбора тактики лечения очаговых заболеваний надпочечников, имеющей большое значение для хирургии. По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании кафедры эндоскопической хирургии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования им. Н.Д. Юшука

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,
протокол № 12 от «24» марта 2025 г.

Доктор медицинских наук, профессор,
Заведующий кафедрой эндоскопической хирургии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования им. Н.Д. Ющука ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия), профессор, член-корреспондент РАН, Заслуженный врач Российской Федерации



Емельянов Сергей Иванович

Подпись доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента
РАН Емельянова Сергея Ивановича, «заверяю»:



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
127006, субъект Российской Федерации, г. Москва, вн.
тер.г.муниципальный округ Тверской, ул. Долгоруковская, д.4,
тел. 8 (495) 609-67-00, e-mail: info@rosunimed.ru

«26» марта 2025 г.