

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Лобанова Сергея Леонидовича на диссертацию Косик Арины Александровны по теме «Прогнозирование развития острой пострезекционной печеночной недостаточности в раннем послеоперационном периоде», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационного исследования

В последние годы наблюдается увеличение количества пациентов с очаговыми заболеваниями печени, злокачественного и доброкачественного генеза. Основным методом, позволяющим привести к радикальному излечению и длительной выживаемости пациентов, остается резекция печени. Совершенствование хирургической и анестезиологической техники, предоперационной подготовки пациента привели к относительной безопасности резекции печени, однако частота осложнений по-прежнему остается высокой и достигает 22-45%. Наиболее грозным осложнением послеоперационного периода является пострезекционная печеночная недостаточность, которая в среднем развивается от 0,7% до 9,1%.

Данная тема является актуальной проблемой современной гепатологии на протяжении длительного времени. Сложность и пути ее решения напрямую связаны с принятием единого и четкого определения, неясностью представления о патогенезе, отсутствием консенсуса относительно понятия малого объема остающейся печени, так называемого «синдрома малой доли». Имеющиеся на сегодняшний день данные научной литературы противоречивы и недостаточно отражают проблему пострезекционной печеночной недостаточности. Также, требуют изучения и совершенствования существующие способы прогнозирования и профилактики данного осложнения.

Таким образом, диссертационное исследование, направленное на разработку способов раннего прогноза развития пострезекционной недостаточности у данной категории пациентов является актуальной проблемой.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, обоснованы достаточным объемом клинических наблюдений (54 пациента обоего пола с проведенной операцией на печени, в возрасте до 75 лет). Автором выделены и определены критерии включения и исключения пациентов в проведенном исследовании. Проведена тщательная и корректная интерпретация фактических данных в контексте современных достижений и анализа литературы (149 источников, из них 56 – на русском и 93 – на иностранных языках). О достоверности сформулированных научных положений, выводов и рекомендаций свидетельствует применение корректных методов и критериев статистического анализа.

Научная новизна исследования заключается в определении объективных параметров, определяющих риск развития пострезекционной недостаточности в раннем послеоперационном периоде. Выявлены особенности в изменениях показателей интегральных гематологических индексов, показателей системы гемостаза, блеббинга плазматической мембраны лимфоцитов и гомоцистеина при развитии ППН. Оценка объема и скорости линейного кровотока печени позволяют оценить функцию остатка печени и прогнозировать развитие ППН. Изменения в данных показателях позволяют судить о формировании эндотелиальной недостаточности в условиях развития печеночной недостаточности и определяются сниженной функцией остаточного объема печени.

Автором разработаны многофакторные способы определения высокого риска развития ППН на основании способа «дерево решений», основанные на балльной оценке ряда анамнестических, лабораторно-инструментальных и интраоперационных данных, и обладающие высокой диагностической ценностью, определяемые до- и послеоперационном периоде.

По теме диссертации опубликовано 8 научных статей, из которых 6 - в журналах, рекомендованных ВАК РФ, в МБЦ (Scopus) – 3 статьи. Получены свидетельства о регистрации программы для ЭВМ «Прогноз риска развития острой печеночной недостаточности до операции» № 2022614603 от 23.03.2022, «Прогноз риска развития острой печеночной недостаточности после операции» №2022618621 от 13.05.2022.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация изложена в классическом стиле, соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к оформлению. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных сокращений и обозначений и списка использованной литературы.

Введение написано традиционно и включает в себя актуальность исследования, степень разработанности темы, научную новизну и практическую значимость исследования, представлены положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы освещает мировые современные данные по проблеме этиологии и патогенезу развития пострезекционной печеночной недостаточности, подробно дано описание механизмов регенерации печени в послеоперационном периоде. Хорошо представлен раздел современных диагностических возможностей оценки данного осложнения, а также возможные методы коррекции. Среди представленной литературы велика доля современных и актуальных печатных работ. Обзор написан хорошим языком изложение материала логически выверено.

Глава материалы и методы отражает дизайн работы и представляет характеристику клинических групп, структуру групп пациентов по основному заболеванию, наличию коморбидной патологии, виду оперативного вмешательства, объему оставшейся печеночной паренхимы. Дано подробное описание лабораторных и инструментальных исследований и в частности, подробное описание методики блеббинга лимфоцитов и определения свободных микрочастиц лимфоцитарного происхождения. Представлены современные принципы ведения данной группы пациента как в пред- так и послеоперационном периоде.

Первым этапом работы было определение диагностической значимости шкал оценки пострезекционной печеночной недостаточности по законченному клиническому случаю. Было определено, что диагностически значимой шкалой, позволяющей оценить тяжесть развития печеночной недостаточности является ISGLS, однако данная многофакторная шкала не позволяет прогнозировать развитие ППН.

Четвертая глава исследования посвящена изучению особенностей развития эндотелиальной недостаточности при пострезекционной печеночной недостаточности на основании изменений показателей интегральных гематологических индексов, коагуляционного звена гемостаза, уровня плазменного гомоцистеина, блеббинга плазматической мембраны лимфоцитов, наличия микрочастиц лимфоцитарного происхождения и показателей кровотока гепатопанкреатодуоденальной зоны. Было доказано, что развитие ППН сопровождается формированием эндотелиальной недостаточности. Комплексная оценка развития эндотелиальной недостаточности позволяет в предоперационном и раннем послеоперационном периоде прогнозировать ППН.

В пятой главе диссертационного исследования представлены разработанные алгоритмы прогнозирования развития ППН с построением «дерева решений» методом CHAID, обладающие высокими показателями диагностической ценности. На основе представленных алгоритмов были

разработаны программы для ЭВМ «Прогноз риска развития ППН до и после операции», позволяющие оптимизировать процесс оценки риска ППН у пациентов с перенесенной резекцией печени.

В заключении автор обобщает и анализирует результаты проведенных исследований, сопоставляя их с данными отечественной и зарубежной литературы.

Выводы логично вытекают из полученных результатов и соответствуют сформулированным задачам.

Практические рекомендации написаны достаточно четко и могут быть реализованы в лечении больных данной категории.

Работа иллюстрирована 7 рисунками, 31 таблицей, читается с интересом. Автореферат отражает суть проведенного исследования и соответствует содержанию диссертации.

В целом критических замечаний по работе нет, но возникли следующие вопросы:

1. В проведенном исследовании были пациенты с механической желтухой? Что явилось причиной и какая ее продолжительность? Влияет ли этот фактор на возникновение и характер ППН?
2. Какие показания были для проведения гемотрансфузий? Связано ли это с интраоперационными проблемами?
3. Наблюдались ли осложнения тромботического характера или предрасположенность к ним, в том числе по данным лабораторных исследований? Если да, то какие лечебно-профилактические действия предприняты?

Заключение

Диссертация Косик Арины Александровны по теме «Прогнозирование развития острой пострезекционной печеночной недостаточности в раннем послеоперационном периоде», является завершенной научно-квалификационной работой, отвечает всем требованиям п.9 «О

присуждении учёных степеней» ВАК РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями утвержденными постановлением Правительства РФ от 26.01.2023 г. № 101),
предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), а диссертант заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом урологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н., профессор



Лобанов Сергей Леонидович

Подпись д.м.н., профессора Лобанова С.Л. заверяю:

Проректор по научной и международной работе

ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия»

Минздрава России, д.м.н., профессор

Ларева Наталья Викторовна

