

Отзыв

**на автореферат диссертации Грицаенко Андрея Ивановича
«Большие, расширенные и сочетанные резекции печени»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия**

В последние годы во всем мире наблюдается отчетливая тенденция к увеличению выявления очаговых образований печени злокачественной и доброкачественной этиологии. Основным методом лечения больных очаговыми образованиями печени является резекция органа различного объема. Совершенствование технических аспектов выполнения оперативных вмешательств, современные возможности периоперационного ведения пациентов, стремление к максимальному радикализму сопровождается неуклонным ростом резекций печени большого объема. Вместе с тем, выполнение подобного объема оперативных вмешательств на печени сопровождается высокой частотой послеоперационных осложнений и летальностью, которая даже в специализированных гепатохирургических центрах достигает 5-9% и не имеет отчетливой тенденции к снижению. По-прежнему отсутствуют достоверные критерии, определяющие возможность выполнения сочетанных и комбинированных резекций печени с минимальным риском оперативного вмешательства для пациента. Остаются нерешенными вопросы выбора оптимальной хирургической тактики у больных абсцессами печени различной этиологии, которые представляют наиболее тяжелую группу пациентов с высоким операционно-анестезиологическим риском, зачастую поступающих с признаками сепсиса различной степени тяжести.

Таким образом, необходимость поиска путей улучшения ближайших и отдаленных результатов больших, расширенных и сочетанных резекций печени определяет актуальность темы диссертационной работы Грицаенко Андрея Ивановича.

Диссертационная работа А.И. Грицаенко выполнена на достаточном клиническом материале – проведен анализ результатов хирургического лечения 566 больных с доброкачественными и злокачественными очаговыми образованиями печени. Автором разработана экспериментальная модель инфицированного полостного образования печени, позволившая уточнить

особенности морфологических изменений печеночной паренхимы, на основании бактериологического анализа достоверно доказать эффективность санации полости абсцесса озонированным раствором полигексанида по сравнению с другими антисептическими препаратами. В ходе клинической части исследования у больных абсцессами печени убедительно установлена эффективность пункционно-дренирующих вмешательств с последующей санацией полости гнойного очага, позволяющего в подавляющем числе случаев достигнуть регресса заболевания. Усовершенствован оперативный доступ при выполнении правосторонней гемигепатэктомии, обеспечивающий эффективную визуализацию портальных ворот печени и существенно улучшающий проведение необходимых манипуляций в данной области. Автором разработан способ выделения сосудисто-секреторных элементов в воротах печени, облегчающий идентификацию и снижающий риск их повреждения. Предложено техническое устройство для проведения транспеченочных дренажей, значительно упрощающее выполнение данного этапа оперативного вмешательства. Разработанный абсорбирующий гемостатический биоматериал для укрытия плоскости резекции печени позволяет достоверно уменьшить частоту послеоперационных кровотечений.

Проведенная автором сравнительная оценка результатов больших, расширенных и сочетанных резекций печени убедительно доказала возможность их безопасного выполнения у больных очаговыми образованиями печени с приемлемыми показателями послеоперационных осложнений. Доказана необходимость пункционно-дренирующих вмешательств у больных инфицированными полостными образованиями печени, в случае их неэффективности – выполнение резекции печени. Предложенные автором доступные технические приемы резекции печени (Т-образный доступ при правосторонней гемигепатэктомии, способ визуализации сосудисто-секреторных-элементов ворот печени, укрытие плоскости резекции культи печени) могут быть широко применены в практике хирургических отделений лечебных учреждениях практической системы здравоохранения.

Диссертационная работа А.И. Грицаенко носит прикладной характер, что нашло свое отражение в автореферате, вносит большой вклад в практическое здравоохранение, решая проблему улучшения результатов хирургического лечения больных очаговыми образованиями печени

злокачественной и доброкачественной этиологии. Достоверность исследования определяется достаточным количеством клинических наблюдений, использованием современных методов статистического анализа. Результаты исследования достаточно полно представлены диссертантом в опубликованных им работах (55 печатных работ, в том числе 18 публикаций в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 4 патента на изобретение, 1 монография), а также доложены и обсуждены на различных научных конференциях и конгрессах, посвященных вопросам гепатобилиарной хирургии.

Выводы и практические рекомендации сформулированы чётко и корректно, логически вытекают из результатов, полученных автором в ходе диссертационного исследования, соответствуют поставленной цели и задачам, а также отражают основные положения, выносимые автором диссертационного исследования на защиту.

Структура автореферата в целом согласуется с требованиями к его оформлению. Вместе с тем, отсутствуют сведения о степени разработанности диссертационного исследования, его теоретической значимости, не отражена методология исследования, не указан личный вклад автора. Дизайн исследования представляется сложным, что затрудняет понимание конкретного числа больных, включенных в исследование, их распределение по группам сравнения. Так, при описании результатов больших и расширенных резекций печени указано о выполнении 150 таких операций, что не соответствует ниже приведенному количеству больших ($n=122$) и расширенных ($n=128$) резекций. Ряд сведений, представленных в результатах исследования, следовало представить в разделе «материалы и методы» (на стр. 21 описаны методы лабораторно-инструментальной диагностики, статистической обработки материала). В некоторых таблицах допущены разночтения в определении нозологических форм очаговых образований печени (в таблице 15 указан абсцесс, тогда как в таблице 18 – инфицированное полостное образование печени).

При общей положительной оценке автореферата диссертационного исследования возникли следующие вопросы к диссертанту:

1. Почему при изучении непосредственных результатов больших и расширенных резекций печени анализируется только изолированная

группа больных колоректальными метастазами, тогда как пациенты с другими злокачественными, а также доброкачественными очаговыми образованиями исключены из оценки?

2. Насколько обоснованно сравнивать непосредственные результаты хирургического лечения больных, перенесших большие и расширенные вмешательства по поводу доброкачественных и злокачественных очаговых образований печени, с учетом избранных автором факторов риска, основанных на сведениях об общей и безрецидивной выживаемости? Представленные в исследовании факторы риска, прежде всего, определяют отдаленный прогноз онкологического заболевания.
3. При каких условиях (критериях) компенсации функции основных систем организма оправдано выполнение больших, расширенных и сочетанных резекций печени?

Вместе с тем, выявленные в автореферате диссертации замечания и возникшие вопросы, в целом не умаляют достоинства и научную значимость представленного диссертационного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ автореферата диссертации Грицаенко Андрея Ивановича на тему: «Большие, расширенные и сочетанные резекции печени», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, позволяет сделать вывод о том, что данная диссертационная работа является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований представлено решение актуальной проблемы, имеющей важное значение для современной хирургии. По своей актуальности, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне и практической значимости результатов диссертация Грицаенко Андрея Ивановича соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления

Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г. «О внесении изменения в Положения о присуждении учёных степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН,
начальник кафедры и клиники факультетской хирургии им. С.П. Фёдорова
Федерального государственного бюджетного военного
образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации

Ромащенко Павел Николаевич

« 03 » июня 2019 г.

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова)

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, литера Ж

Телефон: 8 (812) 329-71-18; Сайт: <http://vmeda.mil.ru/>; e-mail: vmeda-nio@mil.ru

Подпись начальника кафедры и клиники факультетской хирургии им. С.П. Фёдорова, доктора медицинских наук, профессора,

члена-корреспондента РАН Ромащенко Павла Николаевича заверяю:



ЗАВЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА
ОТДЕЛА КАДРОВ ВМЕДА
ПОДПОЛКОВНИК МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ
А. ЦЫМБАЛЕНКО