

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук Ефанова М.Г.
на диссертацию Грицаенко Андрея Ивановича
«Большие, расширенные и сочетанные резекции печени»,
представленную на соискание ученой степени
доктора медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность темы.

Растущие возможности диагностической аппаратуры, улучшение эффективности химиотерапевтического лечения многих распространенных злокачественных опухолей печени, наряду с повышением качества хирургии и анестезиологического пособия постепенно расширяют показания к хирургическому лечению многих пациентов с очаговыми образованиями печени, включая злокачественные опухоли. Многие вопросы резекционной хирургии печени, несмотря на более полувековую историю развития этого направления, по-прежнему не имеют однозначного решения и нуждаются в дальнейшем изучении. Не существует надежных методов профилактики и лечения пострезекционной печеночной недостаточности после обширных резекций печени. Не доказаны преимущества тех или иных технических аспектов выполнения резекций печени, равно, как и периоперационного ведения пациентов. В связи с этим оправданным представляется анализ крупных серий резекционных вмешательств на печени с целью дальнейшего накопления информации, позволяющей получить дополнительные доказательства в пользу тех или иных решений, которые практикуются наряду с альтернативными вариантами, но не нашли широкого применения в силу отсутствия достаточной доказательной базы. Анализ опыта отечественных специализированных крупных центров за длительный период времени на сегодняшний день представляется единственным наиболее доказательным способом оценки эффективности тех или иных технологий в резекционной хирургии печени, поскольку практика многоцентровых и перспективных рандомизированных исследований до настоящего времени не

внедрена в достаточной степени в этот раздел отечественной абдоминальной хирургии.

В этой связи изучение многих аспектов обширных резекций печени по поводу различных очаговых образований печени на материале крупного отечественного центра, специализированного в хирургической гепатологии, является актуальным.

Научная новизна.

Автором на экспериментальном и клиническом материале доказана общность патологических механизмов, целесообразность и безопасность двухэтапного лечения абсцессов печени различной этиологии. Автором дано рациональное обоснование целесообразности применения лапаротомного доступа (перевернутая буква «т») по сравнению с более травматичными и менее удобными двухподреберными доступами. Автором предложен оригинальный способ выделения глиссоновых ножек в воротах печени и дано обоснование его эффективности. Доказана необходимость ранней и адекватной нутритивной поддержки пациентов послеоперационном периоде. Анализирован крупный опыт обширных резекций, на примере которого доказана одинаковая безопасность выполнения обширных резекций печени различного объема, а также обширных сочетанных резекций печени.

Практическая значимость диссертационной работы.

Детальная проработка вопросов лечения абсцессов печени представляет убедительное доказательство необходимости комбинации дренажного лечения с активным промыванием гнойных полостей в печени растворами антисептиков, что позволяет излечить пациента с минимальным риском осложнений, а в случае рецидива гнойного процесса, обеспечить лучшие результаты для выполненной вторым этапом резекции печени. Многие из предложенным автором решений являются оригинальными разработками и представляют собой эффективные варианты технического исполнения тех или иных приемов при выполнении обширных резекций

печени, которые могут быть с успехом применены при наличии соответствующих показаний.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации.

Диссертационная работа Грицаенко А.И. основана на анализе большого клинического материала (анализ результатов лечения 566 пациентов), а также данных экспериментального исследования. Используемые в работе методы современны и адекватны поставленной цели и задачам. Достоверность результатов исследования подтверждается данными статистического анализа, основанного на использовании параметрических и непараметрических критериев. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на научных конференциях различного уровня.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационной работы Грицаенко А.И. могут быть использованы в научной деятельности, включены в рабочие программы по хирургии для системы последипломного и дополнительного профессионального образования медицинских вузов, апробированы в работе учреждений хирургического профиля, занимающихся лечением хирургических больных.

Структура диссертации.

Диссертация выполнена в традиционном стиле, изложена на 284 страницах, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы», трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка цитируемой литературы. Работа иллюстрирована 73 таблицами и 88 рисунками. Список литературы включает 307 источников, из них 148 отечественных и 159 иностранных.

Во введении автором обосновывается актуальность темы исследования, формулируются цель и задачи, отмечается научная новизна, теоретическая и практическая значимость, география апробации, структура работы.

Вынесены основные положения, доказанность которых в последующих главах диссертации не вызывает сомнений.

В главе «Обзор литературы» приведена историческая справка и освещены современные тенденции в резекционной хирургии печени, основные нерешенные проблемы и предположительные пути их решения. Из замечаний по данной главе необходимо отметить, что перечень вопросов, поднимаемый автором в литературном обзоре, существенно превышает по информационному охвату спектр проблем, решению которых посвящена диссертация, в связи с чем более целесообразным представляется концентрация внимания читателя на деталях исследованных автором аспектов обширных резекций печени.

В главе «Материалы и методы» соискателем дана подробная характеристика объектов и методов исследования. Приведены детальные демографические данные по клинической части исследования, подробно освещены особенности организации экспериментальной части диссертации. Статистическая обработка результатов диссертационного исследования проведена на достаточном методическом уровне с использованием современных компьютерных программ. Замечаний нет.

Третья глава диссертации посвящена возможностям улучшения хирургического лечения инфицированных полостных образований печени. Необходимо подчеркнуть, что несмотря на поступательное повышение уровня хирургической техники, качества хирургического инструментария и аппаратуры, проблема хирургических инфекционных осложнений не теряет своей актуальности. Особенно трудным оказывается лечение ослабленных пациентов, перенесших обширные травматические вмешательства со сложным реконструктивным этапом и высокими рисками контаминации внутрибольничной флорой. Поэтому представляется вполне обоснованным выделение этой темы в отдельную главу, часть которой отведена экспериментальному исследованию, проведенному на высоком методологическом уровне. Автору удалось убедительно доказать в

экспериментальном исследовании, подтвердить полученные результаты в клинической части главы и представить научно обоснованную рациональную схему лечения абсцессов печени, которая в равной степени может быть экстраполирована на ведение инфицированных жидкостных скоплений после резекции печени. По данной главе замечаний нет.

Четвертая глава диссертации посвящена оригинальным техническим способам выполнения резекции печени. В данной главе автор математически обосновывает рациональность применения разреза в виде перевернутой буквы Т, который, по мнению автора, является более удобным по сравнению с двухподреберным доступом. Убедительность представленных расчетов не вызывает сомнения и в этом необходимо усмотреть новизну и оригинальность исследования, поскольку в отечественной литературе этому вопросу хирургической гепатологии не уделялось должного внимания. Подтверждением выводов автора является широкое использование аналогичных предлагаемому автором разрезов, в том числе инвертированного L-образного доступа.

Оригинальной, хотя и небесспорной является идея определения топографии магистральных глиссоновых ножек в воротах печени посредством эндобилиарного зондирования. Метод представляется излишне травматичным, поскольку предполагает необходимость холедохотомии. Тем не менее, нельзя не признать, в ряде ситуаций эта методика может оказаться наиболее информативным способом оценки хирургической анатомии глиссоновых ворот печени. Эта часть главы хорошо иллюстрирована. Других замечаний нет.

Вызывают интерес и другие предложения автора, направленные на облегчение интраоперационного транспеченочного дренирования желчных протоков и использования оригинальных местных гемостатиков. Подобные решения облегчают и повышают надежность вмешательства и, будучи в достаточной степени обоснованными, могут послужить подспорьем в рутинной практике отечественных хирургов. Не вызывает сомнения

необходимость адекватной нутритивной реабилитации больных в послеоперационном периоде, чему посвящена заключительная часть данной главы, в которой автор на достаточном клиническом материале доказывает лучшие результаты лечения в группе больных с компенсированными нутритивными расстройствами. Нельзя переоценить важность изучения этого аспекта резекционной хирургии печени, тем более, отечественными хирургами, поскольку немногочисленные работы по этой проблеме встречаются за рубежом. Следует подчеркнуть детальное изучение этого вопроса с учетом специфических критериев оценки нутритивного статуса.

Пятая глава посвящена оценке результатов больших, расширенных и сочетанных резекций печени. Проведена скрупулёзная работа, доказывающая безопасность выполнения стандартных и расширенных гемигепатэктомией, в том числе в сочетании с вмешательствами на других органах. Нельзя сказать, что автор открыл новую главу в хирургии печени, но важна доказательная и детальная оценка опыта крупного отечественного специализированного центра, обосновывающего возможность широкого внедрения травматичных резекций печени с благоприятными ближайшими и отдаленными результатами.

В заключение диссертационной работы автор резюмировал итоги проведенного исследования, сопоставил их с литературными данными.

Диссертация завершается 10 выводами, соответствующими цели и задачам, а также отражающими наиболее существенные результаты проведенного исследования. Практические рекомендации вполне конкретны, имеют четкое обоснование и могут быть применены в клинической практике.

Автореферат отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по представленной к защите диссертации нет.

Заключение. Диссертационная работа Грицаенко Андрея Ивановича «Большие, расширенные и сочетанные резекции печени», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

14.01.17 – хирургия является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержатся новые решения актуальной проблемы современной хирургии – повышение эффективности и безопасности обширных резекций печени.

По своей актуальности, методическому уровню исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости результатов исследования, обоснованности выводов диссертация Грицаенко Андрея Ивановича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакциях от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а диссертант достоин искомой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Руководитель отдела гепатопанкреатобилиарной хирургии
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-практический центр им. А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москвы»

д.м.н.

М.Г. Ефанов

Подпись Ефанова М.Г. «заверяю»

Ученый секретарь

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-практический центр им. А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москвы»

к.м.н.

Т.А. Косачева

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, 86

Телефон: +7 (495) 3043039

E-mail: info@mknc.ru



31.05.2019г.