

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ имени И.М.СЕЧЕНОВА**

«УТВЕРЖДАЮ»
**Проректор по научной работе
и профессиональному образованию
ФГБОУ ВО Первый МГМУ
имени И.М.Сеченова Минздрава России**
д.м.н., профессор С.Б. Шевченко

« 10 » _____ 11 _____ 2016 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Усякого Павла Валерьевича
**«Дифференциальная диагностика и тактика хирургического лечения кистозных
опухолей печени»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы диссертации.

Диссертационная работа Усякого П.В. посвящена актуальной проблеме хирургической гепатологии – дифференциальной диагностике и лечению кистозных образований печени. Современные методы лабораторной и лучевой диагностики повышают возможность выявления опухолевых образований печени. Однако, данные литературы в настоящее время свидетельствуют об отсутствии четких диагностических критериев, позволяющих уточнить наличие и характер кистозных опухолей печени и разработать дифферен-

цированный подход к выбору объема хирургического лечения у данной категории больных.

В клиниках различных стран мира успешно применяют различные виды хирургического и миниинвазивного лечения кистозных неоплазий печени. Однако, в связи с редкой встречаемостью, выявляется ряд ошибок в диагностике и, вследствие этого, в лечении больных. Это может приводить к злокачественной трансформации доброкачественных опухолей и рецидивам заболевания..

Предметом обсуждения, требующим дальнейшего углубленного изучения и сравнительного анализа, являются критерии клиничко-лабораторных и лучевых методов диагностики доброкачественных и злокачественных кистозных опухолей. Оценка наиболее значимых специфических критериев позволит подтвердить точный диагноз в периоперационном периоде и определить рациональный объем хирургического вмешательства.

Хирургическое лечение рассматривается как единственный радикальный метод лечения доброкачественных и злокачественных кистозных новообразований печени. В то же время отсутствует единый подход к выбору способа и объема операции у данной категории больных, в литературе нет сравнительных данных эффективности атипичных и анатомических резекций печени.

В последние годы отмечается активное внедрение в практику иммуногистохимического исследования с целью окончательной верификации диагноза. В современной литературе мало работ, посвященных оценке роли биомолекулярных маркеров кистозных неоплазий в прогнозировании отдаленных результатов лечения. Поэтому новые исследования в этой области несомненно являются актуальными.

Научная новизна.

В проведенном исследовании впервые осуществлен сравнительный анализ результатов уровня онкомаркеров крови и содержимого кистозных опухолей печени. Разработана и внедрена система выявления основных специфических биомолекулярных маркеров и сформирована их диагностическая ценность в окончательной верификации диагноза и прогнозировании отдаленных результатов.

Достоверность полученных результатов не вызывает сомнения. Все выводы аргументированы и базируются на результатах, представленных в соответствующих главах диссертации. Материал наглядно документирован таблицами и иллюстрациями.

Степень обоснованности научных положений.

Диссертация выполнена в Федеральном Государственном Бюджетном Учреждении «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации. В исследование включено 46 пациентов с первичными доброкачественными и злокачественными кистозными опухолями печени, проходивших обследование и лечение в отделе абдоминальной хирургии Института с января 2000 года по июль 2015 года. Работа написана в традиционном стиле, состоит введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, изложена на 113 страницах машинописного текста, включает 29 таблиц и 20 рисунков. Работа написана в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Цель и задачи проведенного исследования четко определены и достаточно обоснованы. Они направлены на разработку единого алгоритма, на основе которого можно изучать ближайшие и отдаленные результаты лечения в зависимости от объема хирургического вмешательства, а так же от наличия и уровня биомолекулярных факторов кистозных опухолей печени, что имеет важное научно-практическое значение.

Научно-практическая значимость.

Значимость результатов научно-исследовательской работы, представленной диссертантом, может быть оценена достаточно высоко. Автором проведен сравнительный анализ и определены четкие показания для различных методов лабораторной, лучевой и морфологической диагностики. Полученные результаты позволяют определить научно-обоснованное место разработанному протоколу дифференциальной диагностики и тактики хирургического лечения кистозных опухолей печени в современной хирургической гепатологии. Внедрение данного метода вносит существенный вклад в улучшение результатов периоперационного выявления кистозных неоплазий, хирургического лечения данной категории больных, что позволит достичь благоприятного прогноза и безрецидивного течения в отдаленном послеоперационном периоде.

Раздел «Научная новизна» полностью отражает основную суть проведенного автором исследования. Из научной новизны вытекает практическая значимость работы, которая достаточно точно определена автором.

Во введении кратко обоснована необходимость совершенствования дифференциальной диагностики кистозных образований печени и определения тактики их лечения, что является актуальной проблемой, требующей дальнейшего изучения.

Обзор литературы написан хорошим литературным языком, отражает современное состояние проблемы. Список использованной литературы включает 163 источника (24

отечественных и 139 зарубежных), что является достаточным для подробного анализа имеющихся в литературе данных. Представлены исторические этапы изучения проблемы. Проведенный автором обзор современной литературы, посвященный проблеме дифференциальной диагностики кистозных опухолей печени, свидетельствует об отсутствии в настоящее время единого подхода к хирургическому лечению кистозных опухолей печени, а применяющиеся методы диагностики и лечения не всегда позволяют правильно установить диагноз до операции. Анализ данных литературы, проведенный автором, подчеркивает актуальность цели работы и необходимость выполнения поставленных задач.

Во второй главе представлены клиническая характеристика больных и методы исследования. Работа основана на ретроспективном анализе историй болезни 46 больных с первичными кистозными (доброкачественными и злокачественными) опухолями печени: цистаденомы (38), цистаденокарциномы (5), внутрипротоковыми папиллярными муцинозными опухолями билиарного типа (3). Больные с более редкими первичными (тератома, ангиомиолипома) и вторичными (метастаз рака яичника) опухолями с кистозной трансформацией были исключены из исследования.

Автором подробно описана разработанная схема комплексного обследования пациентов с кистозными образованиями печени, изложен принцип анализа результатов хирургического лечения и его осложнений, а так же отдаленных результатов. Подобный план работы позволяет полноценно изучить проблему. В работе использованы современные методы исследования. Замечаний по главе нет.

В третьей главе проведен подробный сравнительный анализ собственных результатов клиничко-лабораторных и инструментальных методов исследования. В работе представлен целый ряд положительных и отрицательных особенностей специфических онкомаркеров, определяемых в крови и содержимом кистозных опухолей печени, для выявления цистаденом или предположения злокачественного процесса.

Проведено изучение и оценка эффективности лучевых методов диагностики при кистозных образованиях печени. Разработаны четкие показания для всех приведенных методов диагностики, таких как УЗИ брюшной полости с доплерографией, СКТ органов брюшной полости с внутривенным болюсным введением контрастного препарата, МРТ органов брюшной полости с МР-холангиографией, цитологического, морфологического и иммуногистохимического исследований, чувствительность которых может достигать 88%. Автором четко определена сфера применения представленных методов диагностики, формулируются специфические критерии кистозных образований печени, в выявлении которых то или иное исследование может иметь преимущество перед другими методами диагностики, определены области, где применение исследования не эффективно и не

оправдано. Диссертационная работа позволяет четко регламентировать использование данных методов диагностики в обследовании пациентов с кистозными образованиями печени.

Данными сравнительного анализа показано, что правильный клинический диагноз до операции может быть установлен только на основании совокупности результатов, полученных при клинико-лабораторном обследовании и использовании лучевых методов диагностики. Это способствует минимальной вероятности постановки ошибочного диагноза. Анализируемый материал достаточен для систематизации данных и выявления статистически достоверных закономерностей. Замечаний по главе нет.

В четвертой главе автором представлена характеристика хирургического лечения исследуемых пациентов. Большинству больных (94,7%) выполнены хирургические вмешательства. Преобладали сегментэктомии и бисегментэктомии (30,9 %), а наиболее частой операцией (23,8 %) было полное удаление или резекция 4 сегмента печени.

В диссертационной работе четко сформулированы методические и технические принципы хирургического лечения. В целом это позволило разработать концепцию рационального хирургического лечения при кистозных опухолях печени, которое должно включать резекцию печени в пределах здоровых тканей (как анатомическую, так и атипичную). Приведен статистический анализ полученных результатов.

Сформулированная концепция обоснованного применения интраоперационного УЗИ и срочного морфологического исследования направлена на улучшение результатов хирургического лечения больных с кистозными опухолями печени. Внедрение указанных интраоперационных методов исследования обеспечивает безопасность, малотравматичность и онкологическую радикальность при проведении операций.

Четкое понимание возможностей иммуногистохимической диагностики с определением биомолекулярных маркеров кистозных опухолей печени позволяет прогнозировать отдаленные результаты хирургического лечения, а именно возникновение рецидива заболевания. Разработана концепция рационального выявления специфических маркеров: при повышенной экспрессии СК 7, СК 19, ER отмечается высокий риск рецидива опухоли, а превышение экспрессии антител CDX2, p53, MUC1 и MUC2 позволяет исключить возникновение рецидива заболевания. Эти данные привели к оптимизации морфологической диагностики и играют существенную роль на этапе подтверждения окончательного диагноза. Замечаний по главе нет.

В работе представлены клинические примеры, наглядно иллюстрирующие основные положения диссертации. В заключении кратко анализируются полученные результаты и подводятся итоги проведенной работы.

Степень обоснованности выводов и рекомендаций.

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций доказана полученными в ходе исследования результатами, они полностью отражают поставленные цели и задачи. Замечаний по диссертации нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

В диссертационной работе найдены решения проблем, касающиеся дифференциальной диагностики кистозных опухолей печени, сформирована концепция применения различных методов лабораторных, инструментальных и морфологических методов исследований, на основании которой производится выбор рационального объема хирургического лечения и определяется прогноз заболевания. Полученные результаты могут быть рекомендованы для использования в практическом здравоохранении для диагностики и лечения кистозных опухолей печени.

Полнота отражения результатов исследования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 6 научных работах соискателя, в том числе в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат построен по традиционной схеме, полностью отражает структуру и основные положения диссертации. Форма изложения, представленные таблицы и рисунки, а так же объем автореферата соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к диссертации на соискание степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Усякого Павла Валерьевича «Дифференциальная диагностика и тактика хирургического лечения кистозных опухолей печени», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача - улучшения результатов дифференциальной диагностики, хирургического лечения и достижение благоприятного прогноза и безрецидивного течения отдаленного послеоперационного периода у пациентов с кистозными опухолями печени, имеющей существенное теоретическое и практическое значение для хирургической гепатологии. Данная работа полностью соответствует требованиям П.9. «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени канди-

дата наук, а ее автор Павел Валерьевич Усякий заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отдела регенеративной хирургии печени и поджелудочной железы Института регенеративной медицины Мультидисциплинарного центра клинических и медицинских исследований Международной школы персонализированной и трансляционной медицины ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (протокол № 11/1 от 09.11.2016 года).

Заведующая отделом регенеративной хирургии печени
и поджелудочной железы Института регенеративной медицины
Мультидисциплинарного центра клинических и медицинских исследований
Международной школы персонализированной и трансляционной медицины
ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор (шифр специальности - 14.01.17 – хирургия)

Дюжева Татьяна Геннадьевна

119991, Москва, ул. Трубетцкая, д. 8, стр. 2

Телефон: +7 (495) 609-14-00

E-mail: rektorat@mma.ru



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Иванкина Татьяна Геннадьевна
ДУ ВПО Первого МГМУ
И.М. Сеченова
Минздрава России
10.11.2016
Иванкина Т.Г.