

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, заведующего отделением хирургии печени и поджелудочной железы ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ Тавобилова Михаила Михайловича на автореферат диссертации Гурмикова Беслана Нуралиевича на тему «Внутрипеченочный холангиоцеллюлярный рак: принципы хирургического лечения и факторы прогноза выживаемости», представленную к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 при федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия (медицинские науки), 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

Диссертационная работа Гурмикова Б.Н. посвящена трудной и недостаточно изученной, до настоящего времени, проблеме комбинированного лечения больных внутрипеченочным холангиоцеллюлярным раком. Это в первую очередь обусловлено редкостью, и связанное с этим, недостаточным накоплением опыта хирургического и лекарственного лечения больных с данной патологией. Наряду с этим наблюдается тенденция к росту именно данной формы холангиоцеллюлярного рака и неуклонный рост количества выполняемых резекций печени и желчных протоков. В то же время целый ряд вопросов, касающихся резекционной хирургии, критериев радикальности операции, достоверных факторов рецидива и персонализированного подхода при этом заболевании, остаются еще нерешенными.

Кроме того, отсутствие патогномичных признаков данной формы холангиоцеллюлярного рака приводит к тому, что заболевание выявляется на поздних стадиях, что обуславливает неудовлетворительные результаты лечения. Также в настоящее время продолжаются дискуссии в отношении выбора варианта и объема резекции печени. С другой стороны при лечении больных

внутрипеченочным холангиоцеллюлярным раком «сугубо» хирургический подход без учета последних достижений молекулярной онкологии, а именно влияния различных генетических альтераций на результаты комбинированного лечения не приводят к значимому увеличению продолжительности жизни больных. Все это подчеркивает необходимость создания системы прогноза при резектабельных формах внутрипеченочного холангиоцеллюлярного рака и разработки малоинвазивных подходов в мониторинге развития рецидива данного заболевания.

В этом ключе диссертационная работа Гурмикова Б.Н. является актуальной и важной в клиническом отношении. В ней проанализирован опыт хирургического лечения 79 пациентов с внутрипеченочным холангиоцеллюлярным раком, 41 пациенту из них выполнено молекулярно-генетическое исследование.

Автореферат выполнен по традиционной схеме, полностью отражает основные положения диссертации. Автору удалось доказать, что, несмотря на высокий потенциал злокачественности, рутинное выполнение больших и предельно больших резекций печени (гемигепатэктомия и расширенная гемигепатэктомия) не всегда оправдано при внутрипеченочной холангиокарциноме. Выполнение сегменториентированных резекций печени с применением ультразвук-направленного подхода также является радикальным вмешательством при соответствующих показаниях с меньшим количеством осложнений в раннем послеоперационном периоде. Основной стратегией хирургического лечения ВПХЦР должно быть достижение R0-резекции. С учетом того, что наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах является независимым прогностическим фактором, выполнение лимфаденэктомии в объеме D2 является обязательным. При этом должны быть удалены лимфатические узлы гепатодуоденальной связки и вокруг общей печеночной артерии. Кроме того, выполнение лимфаденэктомии с последующим гистологическим исследованием удаленных лимфоузлов позволяет адекватно стадировать заболевание.

После хирургического лечения выполнение адъювантной химиотерапии является обязательным условием независимо от состояния края резекции (R0 и R1). Тактика ведения больного в послеоперационном периоде и прогнозирование течения заболевания должны быть основаны не только на клинко-морфологических факторах ВПХЦР, но и учитывать молекулярно-генетические характеристики опухоли. Пациенты после радикального хирургического лечения с мутациями гена *MET* в опухоли, как фактора неблагоприятного прогноза, входят в группу риска, что необходимо учитывать при обследовании больного в послеоперационном периоде. Построена прогностическая шкала, позволяющая объективно оценить вероятный исход хирургического вмешательства.

Выводы сформулированы соответственно задачам исследования, изложены четко, отражают наиболее важные результаты. Практические рекомендации отражают актуальность полученных результатов и возможность их применения в клинической практике. Их достоверность и целесообразность не вызывает сомнений.

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа Гурмикова Беслана Нуралиевича «Внутрипеченочный холангиоцеллюлярный рак: принципы хирургического лечения и факторы прогноза выживаемости», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия (медицинские науки), 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки) представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, является актуальной по своей новизне и практической значимости. Исследование основано на достаточном клиническом материале и соответствует представленным специальностям.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного

постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления правительства РФ от 20 марта 2021г. № 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020г. № 751»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия (медицинские науки), 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

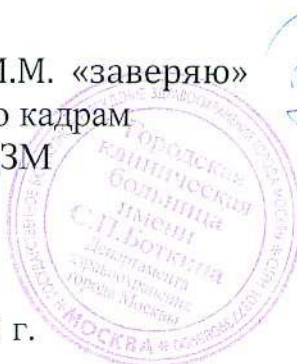
Доктор медицинских наук,
заведующий отделением хирургии
печени и поджелудочной железы
ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ

Тавобилев Михаил Михайлович

Подпись д.м.н. Тавобилова М.М. «заверяю»
Заместитель главного врача по кадрам
ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ

Брызгалова Нонна Анатольевна

« 22 » 03 2023 г.



Данные об авторе отзыва:

Тавобилев Михаил Михайлович, доктор медицинских наук, заведующий отделением хирургии печени и поджелудочной железы государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, Российская Федерация, 125284, г. Москва, ул. 2-й Боткинский пр., д. 5, т.:+7 (499) 490-03-03