

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

члена-корреспондента РАН, профессора, доктора медицинских наук Восканяна Сергея Эдуардовича на диссертационную работу Юрковской Ангелины Иосифовны «Мультимодальное лечение альвеококкоза печени», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Альвеококк печени имеет вид злокачественной опухоли, обладает инфильтративным ростом, инвазией в магистральные сосуды портальной и кавальной систем, желчные протоки, соседние органы и склонностью к отдаленному метастазированию гематогенным и лимфогенным путем. Единственным радикальным методом лечения альвеококкоза печени в настоящее время является только хирургическое вмешательство, успех которого во многом определяется своевременной и точной диагностикой, однако альвеококкоз чаще диагностируется на поздних стадиях, когда исключена возможность выполнения радикальных операций. В настоящее время проводятся разработки и поиск единой тактики по выбору лечения данной категории пациентов, а также оптимального алгоритма диагностики и лечения больных с распространенными формами альвеококкоза печени. В связи с этим представленная диссертация является актуальной и своевременной.

Научная новизна

В представленной работе впервые: - изучен мультимодальный подход к лечению альвеококкоза печени, включающий не только радикальные, циторедуктивные, но и резекции печени, дополненные криодеструкцией, а также возможность применения минимально инвазивных вмешательств; - оценены ближайшие и отдаленные результаты различных методов лечения пациентов с альвеококкозом печени; - проанализированы повторные открытые оперативные вмешательства, изучены причины необходимости выполнения

повторных операций у пациентов с альвеококкозом печени; - произведена оценка качества жизни пациентов в отдаленном периоде, оперированных по поводу альвеококкоза печени, а также пациентов группы динамического наблюдения и трансплантации печени; - разработан лечебно-диагностический алгоритм при альвеококкозе печени, включающий в себя диагностику, оценку резектабельности, выбор метода лечения, длительность наблюдения в отдаленном периоде с использованием диагностических методов, а также длительность приема противопаразитарной терапии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Представленная диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне, соответствует общепринятым научным требованиям, в ней четко спланирован дизайн исследования, представлены критерии включения. Объем исследования является достаточным для выявления статистических закономерностей. Всего в диссертационное исследование было включено 145 пациентов с альвеококкозом печени. Все пациенты в исследовании были разделены на следующие группы: 1-я группа – 50 (34,5%) пациентов, которым выполнены радикальные резекции печени; 2-я группа – 19 (13,1%) пациентов, которым выполнены циторедуктивные резекции печени; 3-я группа – 28 (19,3%) пациентов, которым выполнены комбинированные резекции печени, дополненные криодеструкцией, а также изолированная криодеструкция паразитарной ткани при нерезектабельных случаях; 4-я группа – 29 (20%) пациентов, которым были выполнены минимально инвазивные вмешательства (антеградные/ретроградные, чрескожные), как самостоятельный метод лечения; 5-я группа – динамическое наблюдение и трансплантация печени. В нее вошли 19 (13,1%) пациентов: 10 (6,9%) были отправлены на консервативное лечение (противопаразитарную терапию), а 9 (6,2%) – на трансплантацию печени. Отдельную группу составили пациенты, которые были оперированы повторно, эта группа выделена отдельно

в 5-й главе. В исследование также включено 27 (29,3%) пациентов, которым были выполнены повторные открытые хирургические вмешательства. Полный анализ каждой из групп представлен подробно в главах диссертации.

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется также использованием современных и адекватных поставленным задачам методов статистической обработки полученных данных.

Научные положения, выводы, рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу, как законченное исследование.

Практическая значимость исследования

Основные положения, выводы и рекомендации научной работы внедрены в практическую деятельность и учебный процесс онкологического отделения хирургических методов лечения ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, хирургическое отделение №50 ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ и хирургические отделения ФГБУ ФНКЦ ФМБА России и ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» МР.

По теме научного исследования опубликованы 15 научных работ, из которых 3 в научно-рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ для публикации материалов диссертационного исследования. Работы полностью отражают основные результаты проведенного исследования.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа Юрковской Ангелины Иосифовны написана традиционно, корректно изложена на русском языке на 197 страницах машинописного текста и состоит из оглавления, введения, обзора литературы, общей характеристики исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и

списка литературы, включающего 182 источников, из которых 59 (32,4%) отечественных и 123 (67,6%) зарубежных. Работа иллюстрирована 49 рисунками и 52 таблицами.

В названии диссертационной работы отражена суть проведенного исследования. Цель и задачи диссертации, научная новизна и практическая значимость сформулированы грамотно, соответствуют содержанию работы, актуальность выбранной темы достаточно обоснована. Четко изложены положения, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» автор детально раскрыл вопросы диагностики и лечения альвеококкоза печени, новые современные взгляды к классификации альвеококкоза печени и возможности применения их в практике. Отдельно описаны возможности использования криодеструкции и взгляд отечественных авторов на возможность проведения повторных оперативных вмешательств. Вышеописанные разделы включают анализ достаточного числа отечественных и зарубежных научных работ. Обзор литературы подкреплён автором оригинальным иллюстративным материалом.

Глава 2 «Материал и методы» посвящена характеристикам пациентов, включенных в диссертационное исследование, а также методам клинического исследования. Подробно описаны лабораторные и инструментальные методы исследования. В общей характеристике пациентов детально представлены симптомы и синдромы, проиллюстрирована классификация пациентов по PNM. Представлена иллюстрация и подробная детализация дизайна исследования, четко сформулированы деления пациентов на группы в зависимости от варианта лечения, описаны особенности оперативных вмешательств для каждой группы пациентов, данные подкреплены таблицами и картинками. Достоверность полученных результатов диссертант устанавливал на основании надежных современных статистических критериев. Материал главы свидетельствует о достаточно высоком методологическом и методическом уровне работы, дают основания считать полученные результаты корректными с позиции доказательной медицины.

В главе 3 «Результаты открытого хирургического лечения альвеококкоза печени» представлены собственные результаты исследования, которые были систематизированы, подробно и в полной мере описаны в диссертации, а также иллюстрированы наглядными рисунками и таблицами, что облегчает восприятие материала. В данной главе хочется отметить подразделы, в которых выполнен грамотный статистический анализ, с получением данных, соответствующих поставленным целям и задачам исследования. В главе проанализированы 3 группы открытого хирургического лечения: радикальные, циторедуктивные и резекции печени, дополненные криодеструкцией. Показаны: продолжительность операций в группах, объем кровопотери, продолжительность пребывания в стационаре. Тщательно проанализированы ближайшие результаты в раннем послеоперационном периоде в группах, а также способы их ликвидации, показаны различия осложнений в группах и их статистическая значимость, что доказывает возможность применения как радикальных, циторедуктивных, так и комбинированных методов лечения (резекция печени, дополненная криодеструкцией). Проанализированы отдалённые результаты, оценены безрецидивная и отдаленная кумулятивная выживаемости, прием противопаразитарной терапии в группах, летальность и причины смерти в каждой из групп. Проведен анализ хирургического лечения рецидивного и резидуального альвеококкоза печени. В заключении данной главы представлены клинические примеры успешного лечения пациентов с альвеококкозом печени с применением различных вариантов открытого хирургического лечения

Глава 4 «Результаты минимально инвазивного лечения альвеококкоза печени». В этой главе подробно описаны методы лечения одной из самых тяжелых групп с осложненным течением альвеококкоза печени, где минимально инвазивные технологии являются окончательным вариантом лечения. Проанализированы как ближайшие, так и отдаленные результаты, прием противопаразитарной терапии в этой группе. Данные методы лечения

подтверждает клинический пример с иллюстрацией применения МИТ. Также в этой главе описана отдельная группа пациентов динамического наблюдения и трансплантации печени. Для этой группы проанализирована отдаленная выживаемость, прием противопаразитарной терапии и причины ее отмены. Кроме того, в этой главе большая роль отведена методам и статистической обработке качества жизни пациентов в отдаленном периоде при различных методах лечения. Полученные данные иллюстрированы графиками, а также основными показателями физического функционирования в баллах, а также отдельно выделена согласно опроснику оценки качества жизни шкала симптомов для каждой из групп.

Глава 5 «Повторные оперативные вмешательства при АП». В данную главу вошли 27 повторно оперированных пациентов, подробно описаны в сводной таблице все виды вмешательств для каждого пациента (первичные, повторные), проанализированы ближайшие и отдаленные результаты повторных открытых хирургических вмешательств, причины повторных операций. В отдаленном периоде у пациентов группы повторных вмешательств вынесены высокие показатели кумулятивной выживаемости как в группах, так и для всех 27 пациентов (показатели 10- и 15-летней выживаемости составили 80% и 55% соответственно).

Заключение посвящено комплексному анализу полученных результатов и сопоставлением их с данными ранее опубликованных работ. При этом автор иллюстрирует отдаленную выживаемость каждой группы пациентов в диссертационном исследовании и сравнивает полученные результаты как с отечественными, так и зарубежными источниками, при этом демонстрирует возможности применения каждого варианта лечения. Полученные в ходе диссертационного исследования данные позволили разработать мультимодальный алгоритм диагностики и лечения АП для конкретного пациента. Такое представление материала позволяет оценить систематизированный подход исследователя и ценить глубокое понимание

полученных результатов, их практическую и теоретическую значимость в области современной гепатобилиарной хирургии.

В финальной части диссертации приводятся **выводы**, соответствующие поставленным задачам, содержанию работы и полученным результатам и практические рекомендации, которые сформулированы достаточно четко и логически обоснованы и имеющие большую значимость для практического здравоохранения.

Список литературы состоит из 182 источников – 59 отечественных и 123 иностранных авторов, большая часть которых опубликованы в течение последних 5 лет.

Диссертация Юрковской А.И. хорошо оформлена, написана грамотным литературным языком, представляет собой законченную работу. Опубликованные по теме диссертации 15 научных работ (3 в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации), дают исчерпывающее представление о проделанной работе.

Диссертация иллюстрирована большим количеством рисунков и таблиц, отражающими все материалы исследования.

Автореферат полностью соответствует содержанию исследования, содержит все необходимые разделы и является кратким изложением основных результатов.

Заключение

Диссертационная работа Юрковской Ангелины Иосифовны «Мультимодальное лечение альвеококкоза печени» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена важная научно-практическая задача – улучшение результатов лечения больных альвеококкозом печени, разработка оптимального алгоритма диагностики и лечения больных с альвеококкозом печени. 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 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. № 426 «О внесении изменений в некоторые аспекты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 751»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Юрковская А.И. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).


Официальный оппонент:

Заместитель главного врача по хирургической помощи –
руководитель Центра хирургии и трансплантологии
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии,
эндоскопии, хирургической патологии,
клинической трансплантологии и органного донорства
МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н.

 С.Э. Восканян

Подпись члена-корреспондента РАН, профессора, д.м.н. С.Э. Восканяна
заверяю

Ученый секретарь ФГБУ ГНЦ ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна ФМБА России,
д.м.н

 Е.В. Голобородько

15.04.2024.

Восканян Сергей Эдуардович, член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, Заместитель главного врача по хирургической помощи – руководитель Центра хирургии и трансплантологии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, заведующий кафедрой хирургии с курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 123098, г. Москва, ул. Маршала Новикова, 23, e-mail: fmbc-fmba@bk.ru . Сайт: <http://fmbafmbc.ru/>, тел. +7 (499) 190-85-55