

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России

академик РАН, профессор

А. Ш. Ревитшвили



« 04 » сентября 2023 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация на тему «Мультимодальное лечение альвеококкоза печени» выполнена в онкологическом отделении хирургических методов лечения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России *Юрковской Анжелиной Иосифовной*.

В период подготовки диссертации Юрковская Ангелина Иосифовна обучалась в аспирантуре в онкологическом отделении хирургических методов лечения в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

В 2018 г. окончила ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России по специальности «лечебное дело». С сентября 2018 г. по август 2020 г. проходила обучение в ординатуре по специальности «хирургия» ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. В период с сентября 2020 г. по сентябрь 2023 г. Юрковская А.И. являлась аспирантом очной формы обучения в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов по дисциплинам «История и философия науки (медицинские науки)», «Иностранный язык (английский)» и

«Хирургия» выдано «15» августа 2023 г. в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Чжао Алексей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель хирургической клиники Европейского Медицинского Центра (ЕМС), профессор кафедры неотложной и общей хирургии им. профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

По итогам выступления Юрковской А.И. были заданы вопросы.

К.м.н. Ионкин Дмитрий Анатольевич, вопрос: В Вашем докладе прозвучала фраза «3-я группа - криохирургические вмешательства». Целесообразно называть эту группу «резекции печени, дополненные криодеструкцией», так как к криохирургии относится применение криоскальпеля и/или криоультразвукового скальпеля.

Аспирант Юрковская А.И., ответ: При написании обзора литературы в отечественных источниках очень часто звучит именно термин криохирургия и криохирургические вмешательства. Спасибо за замечание, название данной группы будет исправлено.

Д.м.н., проф. Федоров Андрей Владимирович, вопрос: «У Вас в докладе выделена отдельно группа минимально инвазивных вмешательств, но это направление в хирургии печени используют при купировании осложнений, стоит ли их добавлять в диссертацию?»

Аспирант Юрковская А.И., ответ: Да действительно, минимально инвазивные вмешательства выполняли пациентам с осложненным течением альвеококкоза печени (механическая желтуха, желчные свищи, стриктуры желчных протоков), но в эту группу вошли пациенты с тяжелым массивным поражением альвеококком и этим пациентам невозможно выполнить ни один из видов вмешательства, поэтому мы выделили эту группу отдельно и проанализировали как ближайшие результаты, так и отдаленные, чтобы показать, что, несмотря на то, что были купированы осложнения, также с

помощью этих методов можно было повлиять на отдаленную выживаемость, связанную с частыми госпитализациями для замен ТПД и стентов.

Д.м.н. Марков Павел Викторович, вопрос: В группе динамического наблюдения была самая низкая комплаентность к противопаразитарной терапии, с чем было это связано?

Аспирант Юрковская А.И., ответ: Самая низкая комплаентность была отмечена не только в группе динамического наблюдения, но и в группе циторедуктивных вмешательств. Это связано с тем, что большинство пациентов поступает из регионов и у них нет возможности приобрести альбендазол и принимать его длительно. Но также стоит отметить, что после выписки пациенты наблюдаются по месту жительства у хирургов и инфекционистов. Учитывая, что у одних пациентов после резекции печени остались резидуальные ткани, а у других вообще невозможно удалить паразита назначаются неадекватные дозировки противопаразитарной терапии либо отменяются вообще, что не является правильным у данной когорты пациентов.

Д.м.н. Марков Павел Викторович, вопрос: Может быть тогда, это не называть приверженностью к терапии, а просто описывать данные кто принимает альбендазол, а кто нет.

Аспирант Юрковская А.И., ответ: «Павел Викторович, спасибо за замечание, это более правильное решение описать для каждой группы прием противопаразитарной терапии».

Д.м.н., проф. Алексеев Андрей Анатольевич, вопрос: Исходя из Ваших выводов, получается, что отдаленная выживаемость у пациентов группы радикальных вмешательств и группы динамических наблюдений сопоставима и не отличается. Зачем их тогда оперировать?

Аспирант Юрковская А.И., ответ: В проведенном нами исследовании стояла цель проанализировать отдаленные результаты каждого из видов вмешательств, а также пациентов динамического наблюдения, а не сравнить их. Потому что в каждом конкретном случае выбирается тот или иной вид

вмешательства и показана безрецидивная и кумулятивная выживаемость конкретно для каждой группы пациентов.

Д.б.н. Демидова Валентина Семеновна, вопрос: Учитывая данные, представленные Вами в докладе, и мультимодальный подход к лечению альвеококкоза печени, может быть, уместно было бы изменить цель исследования с «улучшения результатов лечения альвеококкоза печени» на «проанализировать результаты всех видов лечения альвеококкоза печени»?

Аспирант Юрковская А.И., ответ: В представленном исследовании мы проводим анализ различных видов вмешательств, а не улучшаем результаты лечения. Мы обсудим это еще раз с моим научным руководителем, профессором Чжао А.В. и, возможно, внесем изменения в формулировку цели диссертационного исследования. Спасибо за предложение.

Выступил рецензент, доктор медицинских наук, заведующий отделением реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России Ручкин Дмитрий Валерьевич. *Заключение:* диссертация может быть представлена к официальной защите по специальности 3.1.9 - хирургия.

Выступил рецензент, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отделения абдоминальной хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России Горин Давид Семенович. *Заключение:* диссертация может быть представлена к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

В дискуссии также приняли участие: профессор Чжао А.В., д.м.н. Марков П.В., д.б.н. Демидова В.С., к.м.н. Ионкин Д.А.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертация Юрковской Ангелины Иосифовны на тему «Мультимодальное лечение альвеококкоза печени», выполненная под руководством профессора, д.м.н. Чжао А.В. соответствует требованиям п. 9

«Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 18.03.2023 г. №415), предъявляемым к диссертациям на соисканием ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации. Автор самостоятельно выполнил сбор и анализ современной литературы по теме диссертационного исследования, участвовал в отборе больных, в проведении хирургических операций, а также в послеоперационном наблюдении за пациентами с альвеококкозом печени в онкологическом отделении хирургических методов лечения в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России с сентября 2020 года по март 2023 года. Юрковская А.И. составила единую базу данных, проводила статистическую обработку полученных результатов, самостоятельно написала все разделы диссертации, подготовила к публикации печатные работы и выступала с устными докладами на конференциях.

Степень достоверности результатов проведенных исследований. Приведенные в работе данные обработаны, подвергнуты статистическому анализу и научно обоснованы.

Научная новизна и теоретическая значимость работы заключается в том, что на достаточно репрезентативном клиническом материале проведена оценка мультимодального лечения альвеококкоза печени. Впервые в России изучен мультимодальный подхода к лечению альвеококкоза печени, включающего не только радикальные, циторедуктивные, но и резекции печени, дополненные криодеструкцией, а также возможности применения минимально инвазивных вмешательств; проведен анализ ближайших и отдаленных результатов различных методов лечения пациентов с альвеококкозом печени; проведена оценка повторных оперативных вмешательств при рецидивном и резидуальном альвеококкозе печени; проведен анализ качества жизни пациентов в

отдаленном периоде, оперированных по поводу альвеококкоза печени; разработан алгоритм лечения альвеококкоза печени

Практическая значимость результатов исследования обусловлена мультимодальным подходом к лечению альвеококкоза печени, включающего R0; R1- R2, R1- R2 + криодеструкция; минимально инвазивные вмешательства, а также адекватной консервативной (медикаментозная) терапией, которая позволяет добиться хороших ближайших, а также отдаленных результатов, кроме того, повысить качество жизни пациентов с альвеококкозом печени. С учетом разработанного персонализированного алгоритма лечения лишь небольшой процент симптоматических нерезектабельных поражений альвеококкозом требует постановки в Лист ожидания трансплантации печени. Результаты данной работы могут быть широко внедрены в клиническую практику гепатобилиарных центров страны, обладающих соответствующим опытом наблюдения и лечения пациентов с альвеококкозом печени.

Ценность научных работ соискателя, полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем:

По теме диссертации опубликовано 2 печатных научных работы в научных журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

1. Юрковская А.И., Маринова Л.А., Чжао А.В. Альвеококкоз печени: клиника, диагностика, лечение (обзор литературы) *Высокотехнологическая медицина*. 2022; 9(1): 47-61.
2. Юрковская А.И., Степанова Ю.А., Чжао А.В. Сегментэктомия в пользу большой резекции у больного с альвеококкозом печени (клиническое наблюдение). *Высокотехнологическая медицина*. 2022; 9(4): 53-62.

Апробация результатов исследования:

- 1) III Всероссийская мультимедийная конференция «Медицина высоких технологий» с секцией по криотехнологиям в хирургии «Управляя холодом» (2 декабря 2021 г., Москва, Россия);

- 2) Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии» (26 марта 2022 г., Москва, Россия);
- 3) Международная научно-практическая конференция «Регенеративная медицина: интеграция хирургии и морфологии», посвященная 10-летию науки и технологий в Российской Федерации. (27 мая 2022 г., Воронеж, Россия);
- 4) III Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Лучевая диагностика: Смоленск – зима 2022». (28 января 2022 г., Смоленск, Россия);
- 5) Проблемная комиссия по хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России 17 февраля 2021 г.

Внедрение результатов исследования. Результаты исследования внедрены в клиническую практику ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России и ГБУЗ Городская клиническая больница им. С.П. Боткина ДЗМ, а также могут быть использованы в гепатобилиарных центрах, занимающиеся лечением альвеококкоза печени. Материалы исследования используются в образовательных программах дополнительного последиplomного образования, непрерывного медицинского образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Специальность, которой соответствует диссертация: 3.1.9 - хирургия.

Заключение. Диссертация Юрковской Ангелины Иосифовны на тему «Мультимодальное лечение альвеококкоза печени» соответствует требованиям п. 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 18.03.2023 г. №415), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «хирургия» и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук на заседании Диссертационного совета при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Заключение принято на заседании Государственной экзаменационной комиссии по предоставлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы по специальности «хирургия», шифр специальности – 3.1.9.

Присутствовало на заседании: 14 чел.

Доктора медицинских наук по специальности «хирургия»: д.м.н., проф. Алексеев А.А., д.м.н., проф. Федоров А.В., д.м.н. Марков П.В., д.м.н. Коваленко Ю.А., д.м.н., проф. Коссович М.А., д.м.н. Борисов И.В., д.м.н. Ручкин Д.В., д.м.н. Горин Д.С., д.м.н. Гогия Б.Ш., д.м.н. Икрамов Р.З., а также д.м.н. Степанова Ю.А., д.м.н. Зеленова О.В., к.м.н. Ионкин Д.А., к.б.н. Шутихина И.В.

Результаты голосования:

«за» - 14 человек,

«против» - 0 человек,

«воздержалось» - 0 человек

Протокол № 7 от «04» сентября 2023 г.

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России,
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д.27
Телефон: +7 (499) 236-60-94
Сайт: www.vishnevskogo.ru**