

УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе  
Государственного бюджетного учреждения  
Здравоохранения города Москвы  
«Научно-исследовательский институт  
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского  
Департамента Здравоохранения города Москвы»  
доктор медицинских наук,  
профессор

  
М.Л. Роголь

« 17 » ноября 2023 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы  
«Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В.  
Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»  
о научно-практической ценности диссертационной работы Ризаевой Саиды  
Алтынбайевны на тему «Модификации технологии дистального  
спленоренального шунтирования у больных с циррозом печени и портальной  
гипертензией», представленной к защите на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.**

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Синдром портальной гипертензии (ПГ) является одной из наиболее сложных проблем современной хирургической гепатологии и гастроэнтерологии. Главными клиническими проявлениями этого тяжелого страдания, вызывающими особый интерес хирургов и требующими выполнения определенных вмешательств, являются: кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка (ВВПЖ), асцитический синдром (АС), рефрактерный к консервативной терапии, и прогрессирующая хроническая гепатоцеллюлярная недостаточность (ГЦН). Среди них самым тяжелым и нередко фатальным осложнением портальной гипертензии является кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка (ВВПЖ). Проблема лечения пациентов с

кровотечением из ВВПЖ, а также, их первичной или вторичной профилактики, актуальна для всех групп больных цирроза печени (ЦП) и ПГ: как у больных с компенсированным течением заболевания, так и у пациентов, находящихся в листе ожидания ортотопической трансплантации печени (ЛО ОТП). Вопросы, связанные с лечением больных с ЦП, ПГ и варикозной трансформацией вен пищевода и желудка до настоящего времени остаются в центре внимания исследователей во всем мире: известно более 200 оперативных способов лечения больных с осложненным течением ЦП и ПГ.

В определенных клинических ситуациях у пациентов с компенсированным течением заболевания оптимальным методом портокавального шунтирования является выполнение дистального спленоренального анастомоза (ДСРА), предложенного в 1965 году W.D. Warren. Эта операция позволяет добиться селективной венозной декомпрессии пищеводно-желудочной и селезеночной областей, сохраняя при этом проградный портальный кровоток. В данной работе проведена сравнительная оценка классического варианта операции W.D. Warren и модификаций ДСРА в отношении технических аспектов выполнения оперативных вмешательств, результатов раннего и отдаленного периодов.

Данное исследование весьма значимо с практической точки зрения, так как направлено на изучение эффективности усовершенствованного оперативного вмешательства с точки зрения уменьшения времени операции, снижения интраоперационной кровопотери, уменьшения травматизма во время операции (по отношению к поджелудочной железе) и расширения контингента пациентов, для которых возможно проведение данного вида портального шунтирования.

**Достоверность полученных результатов и выводов.** В диссертационной работе использован достаточный объем клинического материала. Автором осуществлен анализ результатов обследования 174 пациентов с циррозом печени и портальной гипертензией. Доказательность приводимых в диссертационном исследовании фактических результатов обеспечивается за счет использования высокотехнологичных и современных методов обследования пациентов и полноценного статистического анализа исследуемого материала.

**Научная новизна.** Впервые в России на основании комплексного изучения интраоперационных данных, сравнения ближайших и отдаленных результатов применения различных вариантов дистального спленоренального шунтирования дана клиническая оценка эффективности модификаций классического варианта операции дистального спленоренального анастомоза (ДСРА) по методу W.D. Warren у пациентов с циррозом печени и портальной гипертензией.

**Практическая значимость.** Предложены модифицированные варианты операции дистального спленоренального шунтирования, позволяющие повысить показатель выполнимости и расширить контингент больных с компенсированным циррозом печени и портальной гипертензией, давая возможность выполнить наиболее физиологичный вариант полостного портокавального шунтирования.

Показана возможность и безопасность интерпозиции синтетического протеза при формировании дистального венозного спленоренального анастомоза в условиях отдаленного расположения друг от друга селезеночной и почечной вен с хорошими ближайшими и отдаленными результатами.

Показано, что по сравнению с классической технологией операции по W.D. Warren, модифицированные операции сопровождаются меньшей травматичностью, меньшим объемом интраоперационной кровопотери и меньшим временем оперативных вмешательств.

Подтверждена роль антикоагулянтной терапии, начатой в раннем послеоперационном периоде и продолженной после выписки из стационара с целью профилактики тромботических осложнений и обеспечения эффективного функционирования дистального спленоренального анастомоза, выполненного с интерпозицией синтетического протеза.

Практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе, доступны к внедрению в деятельность специализированных хирургических подразделений, занимающихся хирургическим лечением синдрома портальной гипертензии.

Основные положения диссертационной работы активно используются в клинической практике и применяются в работе отделения экстренной хирургии и портальной гипертензии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» и на базе ГБУЗ

«Городская клиническая больница им. А.К. Ерамишанцева» Департамента здравоохранения г. Москвы.

**Структура работы.** Диссертация выполнена в соответствии со всеми предъявляемыми современными требованиями и состоит из введения, трех глав, в том числе обзора литературы, материалов и методов исследований, результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа изложена на 122 страницах машинописного текста, иллюстрирована 33 рисунками и содержит 18 таблиц. Список литературы включает 160 источников, в том числе 105 отечественных и 55 зарубежных.

Во введении определена актуальность темы, сформулированы цели и задачи, аргументированы научная новизна и практическая ценность работы.

Первая глава диссертации представлена обзором и анализом имеющейся современной научной литературы. В этой главе автор описывает проблему коррекции осложнений портальной гипертензии при циррозе печени. Убедительно показано, что самым тяжелым и нередко фатальным осложнением портальной гипертензии является кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка (ВВПЖ). Рассмотрены проблемы лечения кровотечений у больных циррозом печени и портальной гипертензией и обсуждены трудности в достижении гемостаза при кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, описаны различные виды применяемых оперативных вмешательств.

Автор успешно пользуется литературой, владеет материалом и демонстрирует высокую осведомленность в вопросах современного состояния проблемы.

Во второй главе представлена характеристика исследования, включающего 174 клинических наблюдений с данными предоперационного обследования пациентов, принципами формирования групп, критериями включения и невключения, описанием техники оперативных вмешательств в сравниваемых группах. На основании представленных данных произведено логичное разделение больных на соответствующие группы для дальнейшего изучения. Показана сопоставимость сравниваемых групп по основным параметрам, что убеждает в их пригодности для сравнительного анализа результатов лечения. Анализ полученных результатов

проведен с использованием современных и актуальных критериев статистической обработки данных, соответствующих позициям доказательной медицины.

Третья глава содержит анализ эффективности применения трех сравниваемых групп модифицированных вариантов дистального спленоренального анастомоза по методу W.D. Warren. Подробно проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения больных, в полном объеме и детально освещены в зависимости от выбранного метода оперативного вмешательства. Полученные результаты четко систематизированы, статистически обоснованы и наглядно иллюстрированы соответствующими таблицами и рисунками.

Заключение четко структурировано, в нем приводятся основные положения выполненного автором исследования, сформулированы аспекты практического применения полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из представленного материала, полностью соответствуют поставленным в работе цели и задачам и имеют четкую клиническую направленность. Автореферат и опубликованные научные работы в полной мере раскрывают результаты проведенного исследования. Принципиальных замечаний по работе нет.

Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне, основана на собственных наблюдениях, полученные данные достоверны, статистически обработаны и детально проанализированы. Результаты имеют важное практическое значение для хирургов и других специалистов, занимающихся проблемами лечения осложнений портальной гипертензии как в условиях специализированных отделений, так и многопрофильных стационаров, оказывающих экстренную медицинскую помощь по профилю «хирургия».

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Диссертация Ризаевой Саиды Алтынбайевны на тему «Модификации технологии дистального спленоренального шунтирования у больных с циррозом печени и портальной гипертензией» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой. На основании выполненных автором исследований решена важная научно-практическая задача по оптимизации выполнения модифицированных вариантов ДСРА у больных с циррозом печени и

портальной гипертензией путем сравнения трех групп различных модификаций классического варианта операции W.D. Warren.

Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы полностью соответствуют требованиям п. 9 Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам ее автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв о диссертационной работе С.А. Ризаевой обсужден и утвержден на совместном заседании сотрудников отделения неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии и проблемно-плановой комиссии № 1 «Заболевания и повреждения органов брюшной полости и малого таза» Государственного бюджетного учреждения Здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента Здравоохранения города Москвы» (Протокол № 8 от «15» ноября 2023 года).

Главный научный сотрудник отделения  
неотложной хирургии,  
эндоскопии и интенсивной терапии  
ГБУЗ «НИИ СП им.  
Н.В. Склифосовского ДЗМ»,  
доктор медицинских наук

Гришин Александр Владимирович

Подпись д.м.н. А.В. Гришина  
«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ГБУЗ «НИИ СП им.  
Н.В. Склифосовского ДЗМ»,  
кандидат медицинских наук

Шахова Ольга Борисовна

« 17 » ноября 2023 г.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Адрес: 129090, город Москва, Большая Сухаревская площадь, дом 3

Тел.: +7(495)680-41-54

Адрес сайта: www.sklif.mos.ru

e-mail: sklif@zdrav.mos.ru