

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, заведующего кафедрой детской хирургии педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации А. Ю. Разумовского на диссертацию С.А. Ризаевой на тему: «Модификации технологии дистального спленоренального шунтирования у больных с циррозом печени и портальной гипертензией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Актуальность темы. В странах с высоким уровнем трансплантологической помощи, несмотря на широкое применение операции трансюгулярного внутривенного портосистемного стентирования (ТИПС), наряду с эндоскопическими вмешательствами и проведением методов медикаментозной первичной и вторичной профилактики кровотечений, не исключается применение полостных вмешательств в качестве лечебной меры при угрозе или в условиях развившегося кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка (ВВПЖ). При циррозе печени, в стадии компенсации по общему признанию, оптимальным методом портокавального шунтирования (ПКШ) у больных циррозом печени (ЦП) и портальной гипертензией (ПГ), благодаря селективной декомпрессии пищеводно-желудочной и селезеночной области, а также сохранению проградного воротного кровотока, является выполнение дистального спленоренального анастомоза (ДСРА), предложенного в 1965 году W.D. Warren. Но данная операция обладает рядом осложнений, таких как развитие послеоперационного панкреатита, что в свою очередь может привести к тромбозу шунта и рецидивам кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка (ВВПЖ), так

же отмечается по данным работы низкий процент выполнимости операции по отношению ко всем полостным шунтирующим операциям. Чтобы уменьшить вероятность развития данных осложнений в клинике применяются модифицированные варианты операции дистального спленоренального шунтирования по методу W.D. Warren, такими операциями являются: модифицированный вариант ДСРА бок в бок с перевязкой селезеночной вены дистальнее шунта и модифицированный вариант ДСРА Н-типа или дистального спленокавального анастомоза (ДСКА) Н-типа с перевязкой селезеночной вены дистальнее шунта.

Практический интерес представляет сравнение выполненных трех типов операций, а именно классического варианта операции ДСРА по W.D. Warren, модифицированного варианта ДСРА бок в бок с перевязкой селезеночной вены дистальнее шунта и ДСРА Н-типа или ДСКА Н-типа с перевязкой селезеночной вены дистальнее шунта, с точки зрения технических аспектов оперативного вмешательства, как непосредственных, так и отдаленных результатов с оценкой не только выживаемости, а также возможности профилактики пищеводно – желудочных кровотечений, но и качества жизни оперированных больных.

Имеющиеся данные по этому вопросу носят разрозненный характер. В связи с чем данная работа достаточно актуальна и выполнена своевременно.

Основное содержание научной работы. Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация изложена на 122 страницах машинописного текста, иллюстрирована 33 рисунками и 18 таблицами. Список литературы включает 105 отечественных и 55 иностранных авторов.

Цель и задачи работы сформулированы четко и корректно.

Первая глава посвящена обзору литературы, в ней рассмотрены проблемы лечения кровотечений у больных циррозом печени и портальной гипертензией и обсуждены трудности в достижении гемостаза при кровотечениях из варикозно расширенных вен желудка. Автор рассматривает анатомию, патоморфологию и

механизмы формирования варикозных вен в желудке. Описываются проблемы эндоскопической диагностики вариксов в желудке, а также большое внимание уделяется современной классификации варикозного расширения вен желудка. Описаны различные виды применяемых оперативных вмешательств при лечении и профилактике кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. Автор достаточно полно и доходчиво проанализировала современные данные литературы, показав тем самым, хорошие знания теории и основных направлений этой сложной проблемы, четко очертил круг интересующих его вопросов и определил предпосылки для проведения данного исследования.

Вторая глава посвящена характеристике собственного клинического материала, описанию методики рассматриваемых операций и примененных методов исследований. В главе подробно изложены предоперационное обследование пациентов, техники оперативных вмешательств, показания и противопоказания в сравниваемых группах.

В третьей главе проанализированы непосредственные и отдаленные результаты исследования. В главе показано, что выполненные модифицированные варианты дистального спленоренального анастомоза способствуют меньшей травматичности как по критериям влияния на поджелудочную железу, так и уменьшению интраоперационной кровопотери, а также, длительности вмешательств, что увеличивает показатель выполнимости операций селективного шунтирования и позволяет расширить контингент больных с компенсированным циррозом печени и портальной гипертензией, которым становится возможным выполнение наиболее физиологичного варианта полостного портокавального шунта. В заключении автор суммировала основные научные и практические результаты исследования, сформулировала сущность решенной проблемы, дала грамотные и четкие предложения, касающиеся научного и практического использования полученных результатов. Выводы соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации логичны и вытекают из положений диссертации. Автореферат и 4 работы,

опубликованные в рецензируемых изданиях из перечня ВАК, полностью отражают содержание диссертации.

Научная новизна исследования. В данной научной работе впервые в России проведен сравнительный анализ и доказана эффективность выполнения модифицированных видов сосудистого дистального спленоренального анастомоза по сравнению с классической операцией по методу W.D. Warren у пациентов с циррозом печени и портальной гипертензией, в соответствии с комплексным изучением интраоперационных данных (технических аспектов вмешательства, времени операционного вмешательства, интраоперационной кровопотери), сравнения ближайших и отдаленных результатов (специфическими ранними и отдаленными послеоперационными осложнениями).

Практическая значимость работы. В работе показано, что модификации классического варианта операции ДСРА по методу Warren анатомически более физиологичны, сопровождаются меньшей травматичностью, что приводит к снижению как интраоперационных так и послеоперационных осложнений, увеличивают показатель выполнимости операций селективного шунтирования и позволяют расширить контингент больных с компенсированным циррозом печени и портальной гипертензией, которым становится возможным выполнение данного вида шунтирования.

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

Заключение. Диссертация С.А. Ризаевой на тему «Модификации технологии дистального спленоренального шунтирования у больных с циррозом печени и портальной гипертензией» по своей актуальности, новизне, практической значимости, обоснованности положений и выводов, современному научно - методическому уровню проведенного исследования и

соответствию материалов специальности 3.1.9 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи - улучшение результатов хирургического лечения при применении различных вариантов дистального спленоренального шунтирования у больных с циррозом печени и портальной гипертензией, имеющей существенное значение для хирургии портальной гипертензии. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Ризаева С.А., заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Заведующий кафедрой детской хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН
117997 г. Москва, ул. Островитянова, д. 1а.
т. 8(495) 434 09 29. rsmu@rsmu.ru.

А. Ю. Разумовский

Подпись официального оппонента д.м.н., профессора, член-корреспондента РАН А. Ю. Разумовского заверяю.

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, к.м.н., доцент



О. М. Демина

14 НОЯ 2023