

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Хоронько Юрия Владиленовича на диссертацию Челябинца Александра Сергеевича «Повторные вмешательства после TIPS у больных с осложнениями портальной гипертензии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия

Актуальность научного исследования

Диссертация посвящена одной из актуальных проблем современной хирургии – лечению больных с осложнённой портальной гипертензией цирротического генеза. Неуклонно увеличивается количество пациентов с циррозом печени и, соответственно этому, возрастает уровень летальности вследствие развития осложнений портальной гипертензии, в первую очередь таких, как варикозные пищеводно-желудочные кровотечения и рефрактерный к медикаментозным мероприятиям асцит.

Одним из наиболее эффективных методов лечения жизнеугрожающих осложнений портальной гипертензии является проведение портосистемного шунтирующего вмешательства, позволяющего добиться значимого снижения портосистемного градиента давления. Большинство специалистов отдаёт предпочтение миниинвазивной эндоваскулярной операции трансъюгулярного внутripеченочного портосистемного шунтирования (TIPS/ТИПС), удовлетворительно переносимой пациентами, находящимися в суб- и декомпенсированной стадиях печеночной недостаточности. Достигнутая портальная декомпрессия позволяет у многих пациентов предотвратить развитие варикозных геморрагий, способствует редукции асцита и гиперспленизма, ведет к увеличению продолжительности бестрансплантационного периода.

Как в отечественной, так и в мировой практике к сегодняшнему дню накоплен достаточный опыт выполнения операции TIPS/ТИПС. Очевидно, что по мере накопления коллективного и индивидуального опыта снижается риск возникновения осложнений внутрипеченочного портосистемного вмешательства. Однако, выполнение операции TIPS/ТИПС у пациентов,отягощенных тяжелой фоновой патологией – циррозом печени, - для течения которой характерна полисиндромность и выраженные расстройства в системе гемостаза, чревато возникновением ряда осложнений. К одному из них относится развития дисфункции внутрипеченочного шунта в послеоперационном периоде из-за нарушения его проходимости и, следовательно, рецидивирование осложнений портальной гипертензии.

Проведенный автором диссертации обзор литературных источников демонстрирует разнообразие причин, приводящих к дисфункции внутрипеченочного шунта. Не меньшим разнообразием отличаются предложенные эндоваскулярные вмешательства, направленные на восстановление его проходимости. Несмотря на большое количество имеющихся публикаций, отсутствуют систематизированные данные по ведению пациентов с дисфункцией TIPS/ТИПС. На протяжении последних лет ведутся дискуссии по вопросам профилактики и своевременной диагностики данного состояния, способов коррекции возникшего нарушения проходимости внутрипеченочного шунта. В связи с этим актуальность выбранной автором темы не вызывает сомнений, имеет немаловажное значение для практического здравоохранения.

Цель диссертационной работы логично вытекает из актуальности, предполагает разработку современной хирургической тактики при дисфункции внутрипеченочного шунта (TIPS/ТИПС) и оценку эффективности различных видов реинтервенции.

Научная новизна

На основе изучения большого объема клинического материала автором разработан дифференциально-диагностический алгоритм при нарушении проходимости стента после операции TIPS/ТИПС, позволяющий своевременно,

до развития фатальных осложнений, выявлять пациентов с дисфункцией внутрипеченочного шунта.

В ходе проведенной работы не только уточнены основные показания для проведения повторных вмешательств при нарушении проходимости TIPS/ТИПС, но и создан алгоритм выбора конкретного метода реинтервенции в зависимости от сроков возникновения и причины дисфункции внутрипеченочного шунта.

На основе оценки ближайших и отдаленных результатов применения различных методов реинтервенции доказана эффективность и целесообразность использования повторных операций при дисфункции TIPS/ТИПС.

Обоснованность и достоверность научных положений, результатов и выводов диссертации

В диссертационной работе Челябинца А.С. четко сформулирована цель исследования. Задачи соответствуют поставленной цели и определяют содержание диссертации. В основу работы положен грамотно разработанный дизайн исследования, позволивший выполнить законченное научное исследование. Научные положения, выносимые на защиту, отражают суть выполненного исследования. Выводы логично вытекают из материалов диссертации, хорошо аргументированы, соответствуют сформулированным цели и задачам.

Обоснованность результатов исследования подтверждается достаточным объемом выборки пациентов, использованием в работе современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения, наглядным иллюстративным материалом.

Статистическая обработка полученных результатов проведена в соответствии с принципами современной доказательной медицины, использованы подходящие статистические методы, что обосновывает достоверность результатов исследования.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Поскольку вопросы, связанные с дисфункцией портосистемного шунта, являются одним из предметов обсуждений в научном сообществе, результаты

диссертационной работы внесут определенный вклад в формирование единой концепции, направленной на решение проблем профилактики, диагностики и лечения дисфункции TIPS/ТИПС, и разработку практических руководств.

Результаты, полученные в ходе исследования, позволяют рекомендовать широкое клиническое использование различных видов повторных эндоваскулярных вмешательств при дисфункции TIPS/ТИПС для коррекции осложнений портальной гипертензии.

Применение разработанных алгоритмов и подходов к выбору реинтервенции позволит увеличить длительность функционирования TIPS/ТИПС, улучшить клинические результаты лечения пациентов с портальной гипертензией, что имеет немаловажное значение для практики.

Список замечаний по диссертации и автореферату

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

На взгляд оппонента, количество поставленных автором задач (7) и выводов (8) следует считать завышенным. Обычно, в исследованиях подобного рода (кандидатская диссертация) вполне достаточно ограничиться количеством задач и выводов не более 4-5.

В работе имеются отдельные терминологические неточности, стилистические и грамматические недочеты. Так, термин «варикозное расширение вен», несмотря на его широкое использование, следует считать тавтологией. Ведь «Varix» переводится как «расширение вены» (И.Х.Дворецкий. Большой латинско-русский словарь. М.: 1976). На взгляд оппонента, предпочтительнее использование таких терминов, как, например, варикозная пищеводно-желудочная трансформация, пищеводно-желудочный варикоз.

Однако важно заметить, что вышеперечисленные недочеты носят в основном редакционный характер и не умаляют очевидных достоинств настоящей диссертации.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа Челябинца А.С. представляет собой завершённое исследование и состоит из 154 страниц печатного текста, построена по

классической схеме и состоит из введения, 4 глав с описанием методик и результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя литературы, включающего 180 источников.

При этом автор не пошел по ставшим уже традиционным пути, когда в диссертационном клиническом исследовании представлены группы пациентов, основная и контрольная, причем результаты в основной группе должны быть непременно и однозначно лучшими по сравнению с группой контроля. Автор избрал более трудный путь - он подробно разобрал клинические ситуации, которые хирурги не любят, но с которыми непременно сталкиваются. Речь идет о хирургических осложнениях. Диссертант не только внимательно и скрупулёзно их изучил и установил наиболее частые причины их возникновения, но и, что особенно ценно, предложил и обосновал пути предотвращения и варианты устранения.

Стиль изложения строго научный, диссертация легко и с интересом читается. Работа написана практически безупречно с точки зрения грамматики русского языка, что весьма отраднo.

Во введении автор обосновал актуальность и значимость проблемы, на решение которой направлено исследование. Цель исследования сформулирована четко и конкретно, задачи направлены на решение поставленной цели. Автором проведена развернутая оценка научной новизны исследования, а также значимости для науки и практического здравоохранения.

В первой главе приводится полноценный анализ данных литературных источников, раскрывающий имеющиеся на сегодняшний день пробелы и нерешенные вопросы в проблеме ведения пациентов с дисфункцией внутрипеченочного шунта после операции TIPS/ТИПС.

Вторая глава содержит подробную характеристику материалов исследования, описание группы исследованных пациентов, применявшихся методов диагностики, поэтапное описание эндоваскулярных вмешательств, направленных на восстановление проходимости внутрипеченочного шунта. Описан дизайн исследования, приведены критерии включения пациентов в

исследование, способы сбора информации, статистической обработки полученных данных.

В третьей главе приведена оценка ближайших и отдаленных результатов, полученных в ходе работы. Проведен статистический анализ данных, позволяющий судить об их достоверности, статистической и клинической значимости.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов. Наиболее важной в обсуждении результатов представляется взаимосвязь сроков и причин возникновения дисфункции TIPS/ТИПС с эффективностью и целесообразностью применения различных методов реинтервенции, направленных на восстановление проходимости внутрипеченочного шунта.

Итогом диссертации стали выводы, в которых кратко изложены суть и результаты проведенного исследования. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации основаны на результатах проведенного исследования, достоверность которого не вызывает сомнений, таким образом, могут быть внедрены в клиническую практику.

Автореферат соответствует основным положениям диссертации.

Прежде чем сформулировать заключение, следует особо подчеркнуть, что столь скрупулёзное научное осмысление представленных в диссертации результатов исследования является безусловным вкладом в решение актуальной проблемы, которой посвящена настоящая диссертация.

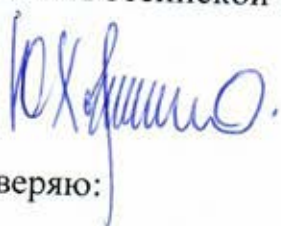
Заключение

Таким образом, диссертация Челябинца Александра Сергеевича на тему «Повторные вмешательства после TIPS у больных с осложнениями портальной гипертензии» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной на сегодняшний день задачи – разработки современной хирургической тактики при дисфункции внутрипеченочного шунта (TIPS/ТИПС) на основе оценки эффективности различных видов реинтервенции. Результаты диссертационной работы

подтверждены оценкой отдаленных результатов, имеют важное научно-практическое значение для современной хирургии.

Диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления правительства Российской Федерации №1168 от 01.10.2018г. с изм. от 26.05.2020г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Челябин А.С. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор (14.01.17 – Хирургия), заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



Юрий Владиленович Хоронько
«19» 01 2021г.

Подпись Хоронько Ю.В. заверяю:

Ученый секретарь учёного совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,

Д.М.Н., доцент



Н.Г. Сапронова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России). 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29, т. (863) 250-42-00, e-mail: okt@rostgmu.ru, web:<http://www.rostgmu.ru>.