



УВЕРЖДАЮ:
Первый проректор
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Киселева И.А.
07.07.2020 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
"Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Диссертация «Разработка стратегии хирургического лечения пациентов с альвеококкозом печени» выполнена по плану НИР на кафедре факультетской хирургии и трансплантологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ (почтовый адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1).

В период подготовки диссертации соискатель Киселев Николай Михайлович работал в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, на кафедре факультетской хирургии и трансплантологии в должности ассистента кафедры, а также работал врачом хирургом-онкологом в онкологическом отделении ФБУЗ «ПОМЦ» ФМБА России.

В 2012 году окончил лечебный факультет Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности лечебное дело. В 2014 году закончил клиническую ординатуру по общей хирургии на базе кафедры хирургических болезней ГБОУ ВПО «НижГМА». В 2016 году сдал экзамены кандидатского минимума по философии, английскому языку, и специальности. Удостоверение выдано государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Научный руководитель Загайнов Владимир Евгеньевич, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой факультетской хирургии и трансплантологии

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По итогам обсуждения диссертации «Разработка стратегии хирургического лечения пациентов с альвеококкозом печени» принято следующее заключение:

Оценка выполненной соискателем работы.

На основании литературных данных и собственного материала разработан оптимальный диагностический алгоритм для обследования пациентов с альвеококкозом печени, подразумевающий рассмотрение резектабельности процесса с позиции фрагмента печени, остающегося после резекции.

Разработана клиническая классификация пациентов, позволяющая наиболее оптимально определить маршрутизацию пациентов и выбор тактики лечения пациентов с данным заболеванием.

Систематизирован и обобщен комплекс технических приемов, подходов и стратегий применяемых в трансплантологии по отношению к лечению пациентов с альвеококкозом печени, интеграция которых позволяет повысить резектабельность и курабельность пациентов. Определены показания к их применению.

Определены основные технические аспекты оперативных вмешательств, позволяющие выполнять данную категорию операций более безопасно и радикально.

Личное участие соискателя в получение результатов, изложенных в диссертации.

Соискателем лично проводилось обследование пациентов, разработка методов оперативного лечения, выполнение операций и анализ результатов хирургического лечения, статистическая обработка полученного материала, оформление работы.

Степень достоверности результатов проведенных исследований.

Работа выполнена на достаточном количестве объектов исследования (66 пациентов) с использованием современных методов диагностики и лечения. Теоретические предположения построены на известных, проверяемых данных, согласуются с опубликованными данными по теме диссертации; идея базируется на анализе практики и обобщении передового опыта; использовано сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике; установлено качественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике в тех случаях, когда такое сравнение является обоснованным.

Для объективизации сравнительной оценки результатов диагностики и лечения больных были применены принципы доказательной медицины. Степень достоверности результатов

проведенных исследований была оценена комиссией по проверке первичной документации.

Новизна.

Предложен алгоритм последовательного применения диагностических исследований, позволяющий выбрать оптимальный вариант хирургического лечения.

Впервые разработана классификация пациентов с альвеококкозом печени, основанная на клинико-инструментальных данных, позволяющая оптимизировать маршрутизацию пациентов и алгоритмы хирургического лечения.

Разработан комплекс технических приемов, определенных как трансплантационные технологии в лечении пациентов с альвеококкозом печени. Разработаны показания к их применению, позволяющие увеличить резектабельность и курабельность пациентов.

Практическая значимость.

Определенный диагностический минимум позволяет определить основные критерии резектабельности процесса, а именно: объем и функциональная пригодность предполагаемого остатка печени после выполнения резекции; вовлечение в процесс магистральных сосудов, желчных протоков и соседних органов; наличие и резектабельность удаленных метастазов. На основании совокупности данных критериев пациенты разделяются на 4 основные группы с определением оптимального метода лечения для каждой из групп:

1. «резектабельный» альвеококкоз – это локальный первичный очаг и резектабельные региональные метастазы, при котором оправдано выполнение резекции печени и удаление метастазов без сосудистых реконструкций;
2. «погранично-резектабельный» альвеококкоз – это распространенный альвеококкоз с вовлечением афферентных и/или эфферентных магистральных сосудов и резектабельные региональные метастазы, при котором возможно выполнение обширных резекций печени с реконструктивно-пластическим сосудистым компонентом в условиях тотальной-сосудистой изоляции;
3. «нерезектабельный» альвеококкоз – это распространенный альвеококкоз печени с поражением критического объема паренхимы, и/или инвазия сосудистых структур с невозможностью их реконструкции, и/или цирроз предполагаемого остатка печени, с резектабельными внепеченочными метастазами. В данной группе безальтернативным методом лечения является трансплантация печени;
4. «инкурабельный» альвеококкоз – это распространенный альвеококкоз с поражением критического объема паренхимы, и/или инвазия сосудистых структур с

невозможностью их реконструкции, и/или цирроз предполагаемого остатка печени, нерезектабельными внепеченочными метастазами. В данной группе применимы паллиативные мероприятия направленные на улучшение качества жизни пациентов.

Разработанная классификация позволяет оптимизировать маршрутизацию пациентов, следующим образом: пациенты с распространённым паразитарным поражением с вовлечением в патологический процесс магистральных сосудов подлежат госпитализации в «высоко-поточные» центры с развитой программой трансплантации печени. Систематизирован комплекс технических приемов (трансплантационные технологии), применяемый при обширных резекциях в условиях тотальной сосудистой изоляции, позволяющий выполнять данную категорию вмешательств с меньшим процентом осложнений и в большем количестве случаев, тем самым повышая процент первично-резектабельных пациентов и снижая потребность в трансплантации печени. Определены показания к применению трансплантационных технологий в группе пациентов с распространенным альвеококкозом печени.

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

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов, объем проделанной работы свидетельствует о научной зрелости соискателя. Результаты диссертационного исследования «Разработка стратегии хирургического лечения пациентов с альвеококкозом печени» внедрены в практическую деятельность ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России (г. Нижний Новгород), ГБУЗ «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (г. Новосибирск), а также в учебно-педагогический план подготовки студентов, ординаторов и аспирантов кафедры факультетской хирургии и трансплантологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России. Соискатель имеет 13 опубликованных работ по теме диссертации, в том числе 5 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертации.

Диссертационная работа Киселева Николая Михайловича на тему «Разработка стратегии хирургического лечения пациентов с альвеококкозом печени» по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, рекомендуется к присвоению пометки «для служебного пользования» и защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

«хирургия», шифр 14.01.17 в диссертационном совете ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ.

Заключение по диссертации Киселева Николая Михайловича принято на заседании проблемной комиссии Хирургические болезни федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Протокол № 7 от 25.06.2020 г.

Присутствовало на заседании 17 человек проблемной комиссии.

Результаты голосования: «за» - 17 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 7 от «25» июня 2020 г.

Председатель: д-р. мед. наук, профессор заведующий кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королева

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ



Мухин А.С.

Секретарь: канд. мед. наук, доцент кафедры кафедры общей, оперативной хирургии и топографической анатомии им. А.И. Кожевникова

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава РФ

Кокобелян А.Р

«13» 07 2020 г.

