

ВІДГУК

Офіційного опонента на дисертаційну роботу Мініча Артема Анатолійовича «Реконструкція печінкових вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора» поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальностями 14.01.08 – трансплантологія та штучні органи.

1. Актуальність обраної теми.

В 1963 році Starzl виконав першу трансплантацію печінки від живого донора. Трансплантація печінки – єдиний спосіб лікування термінальних стадій захворювання печінки. В умовах обмеженої кількості трупних трансплантатів широкого розповсюдження набула трансплантація частини печінки від живого донора. Трансплантатом дорослому реципієнту, як правило, виступає права доля печінки з, або без, включення серединної печінкової вени. Для дорослих реципієнтів трансплантат правої долі забезпечує метаболічні потреби і запобігає розвитку «синдрому малого печінкового трансплантату» в післяопераційному періоді. Існує декілька варіантів реконструкції венозного відтоку в таких типах трансплантатів. Більшість світових трансплантаційних центрів надають перевагу забору правої долі без серединної печінкової вени, розраховуючи на венозний відтік від передньої секції печінки через домінуючу праву печінкову вену. Лише одиничні центри такі як Kyoto University Hospital (K.Tanaka) і University of Hong Kong Medical Centre (S.T.Fan), в якості графту використовують трансплантат правої долі з серединною печінковою веною. Це пов'язано з тим, що процедура забору і трансплантація таких типів графтів є технічно складнішою і більш вартісною, що вимагає багатого досвіду і кваліфікації персоналу, проте забезпечує оптимальний венозний дренаж шляхом анастомозування правої і серединної вен трансплантату з нативними печінковими венами реципієнта. Деякі центри (Asan Medical Center) реконструюють венозних відтік від правої долі шляхом формуванням серединної печінкової вени за допомогою аутовенозної вставки або кріотрансплантату, але даний підхід пов'язаний з частим тромбуванням вставок у ранньому післяопераційному періоді.

Хоча всі ці варіанти реконструкції успішно використовуються в практиці, вибір оптимальної тактики в кожному окремому випадку індивідуальний і залежить від маси тіла донора/реципієнта, об'єму трансплантату/печінкового залишку, а також особливостей судинної анатомії

На даний момент не існує єдиного анатомічно обґрунтованої тактики вибору трансплантату печінки від живого донора. Це обґрунтовує доцільність розробленого авторами дисертації алгоритму вибору трансплантату оптимальної функціональної маси для реципієнта, що було б максимально безпечним для донора.

2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота Мініча Артема Анатолійовича «Реконструкція печінкових вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора» виконана згідно із планом науково-дослідних робіт Національного інституту хірургії та трансплантології ім. О.О.Шалімова НАМН України і є фрагментом науково-дослідних робіт: «Розробити способи хірургічного лікування пацієнтів з гепатоцелюлярною карциномою великих розмірів» (номер державної реєстрації 0112U005935); «Розробити способи хірургічного лікування перихілярної холангіокарциноми з інвазією в воротну вену» (номер державної реєстрації 0115U006690).

3. Новизна дослідження та одержаних результатів.

В роботі вперше проведено порівняльний аналіз змін регіонарної гемодинаміки трансплантатів з різними типами венозної реконструкції, вивчено функціональні зміни в трансплантатах з і без серединної печінкової вени.

Проведений ретельний аналіз структури венозного відтоку від правої долі печінки донора. Вивчена частота і поширення окремих анатомічних варіантів будови. На основі отриманих даних формовані 3 групи венозного відтоку від правої долі донорів, на основі чого розроблено алгоритм вибору трансплантату та отримано авторське свідоцтво. Наведені результати впровадження розроблених способів в практику та проведено порівняльний аналіз між хворими у яких були використані різні способи венозної реконструкції.

4. Теоретичне значення одержаних результатів.

Теоретичне значення роботи полягає, насамперед, у чіткому визначенні рентген-анатомічних особливостей будови печінкових вен донорів, виявлення додаткових печінкових вен та типу венозного відтоку від правої частки печінки на доопераційному етапі. В роботі детально проаналізовані зміни регіонарної гемодинаміки та лабораторні функціональні при використанні різних способів реконструкції венозного відтоку від печінки.

У дисертаційній роботі теоретично узагальнені відомі та окреслені нові шляхи вирішення наукового завдання – покращення результатів

трансплантації правої долі печінки шляхом розробки оптимальної тактики вибору способу реконструкції печінкових вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора.

Досліджено закономірності змін ультразвукових гемодинамічних показників в післяопераційному періоді у реципієнтів правої частки печінки від живого родинного донора та відслідкована залежність характеристик кровотоку від адекватності вибору типу венозної реконструкції.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Розроблені способи впроваджені в практику на базі відділу хірургії та трансплантації печінки ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова” НАМН України. Результати впровадження детально вивчені та проаналізовані.

Розроблений алгоритм вибору способу реконструкції печінкових вен дозволив значно розширити анатомічні покази до виконання трансплантатів правої долі печінки з серединної печінковою веною. При неможливості виконання реконструкції печінкового венозного відтоку з використанням трансплантатів правої долі з серединною веною, із-за анатомічних особливостей венозної печінкової структури донора, можливо безпечно виконувати трансплантацію правої долі печінки без серединної вени, за умови використання запропонованого алгоритму. Частота розвитку «синдрому малого печінкового трансплантату», тривалість перебування в стаціонарі і відділенні реанімації та інтенсивної терапії у групі реципієнтів трансплантатами правої долі печінки з серединною веною статистично нижча з порівнянні з групою трансплантатів без серединної вени. Включення даного алгоритму в клінічну практику дозволяє спланувати хід оперативного втручання ще на етапі планування операції.

6. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

В роботі для обробки результатів дослідження використані сучасні кількісні методи оцінки показників з застосуванням сучасних методів статистичної обробки даних, що забезпечило високу вірогідність положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Матеріали, методи досліджень та статистичної обробки результатів, положення дисертації, які подані здобувачем, дозволяють судити про достатню обґрунтованість та достовірність отриманих результатів. Висновки пов'язані із результатами власних досліджень, сформульовані коротко, вірно і повністю відображають суть, наукову новизну, теоретичну та практичну значимість дисертаційної роботи.

7. Повнота викладу матеріалів в опублікованих працях.

Матеріали дисертації в повному обсязі викладено в 16 наукових працях, з яких 2 статті у наукових фахових виданнях України, 5 статей у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародних науко-метричних баз даних, 3 статті у інших наукових виданнях, 5 - у вигляді тез доповідей у матеріалах вітчизняних і зарубіжних з'їздів, конгресів, конференцій тез наукових доповідей, 1 патент на корисну модель.

Положення дисертаційної роботи викладені на: 22nd Annual International Congress of the International Liver Transplantation Society (Seoul, Korea, 2016); 2018 Join International Congress of the International Liver Transplantation Society (Lisbon, Portugal, 2018); 27th International Congress of The Transplantation Society (Madrid, Spain, 2018); Международной научно-практической конференции «Перспективы программы трансплантации печени в Украине – 10 лет трансплантации печени в Республике Беларусь: Этические проблемы и перспективы» (г. Минск, 2018 г.); Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Суперечливі і невирішені питання абдомінальної хірургії» (м. Одеса, 2018 р.); Науково-практичній конференції молодих вчених присвяченій 25-річчю Національної академії медичних наук України (м. Київ, 2018 р.); 27th International Congress of the International Liver Transplantation Society (Toronto, Canada, 2019).

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення

Під час попереднього рецензування авторові були зроблені деякі зауваження, щодо неточностей, орфографічних помилок та деяких стилістично невдалих виразів, що не зменшують цінності роботи та були виправлені автором:

1. У огляді матеріалів достатньо багато статистичних даних, зокрема, що стосується азійської частини світу, хотілося б дещо більше інформації стосовно європейської частини світу
2. В деяких розділах використовується термін «графт» можливо було б більш доцільно використовувати словосполучення «печінковий трансплантат»
3. В посиланнях треба вказувати не тільки прізвище та ініціали автора, а й рік публікації

Крім представлених зауважень, хотів би отримати відповіді на такі запитання:

1. Як проводилась профілактика відторгнення трансплантату?

2. В чому основна технічна трудність при виконанні трансплантації частини печінки від живого донора в порівнянні з трупною трансплантацією і які, на вашу думку, перспективи трупної трансплантації?

3. В яких установах має бути втілена запропонована в дисертації методика?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Робота має безсумнівне практичне значення, як одне з перших досліджень присвячених реконструкції вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора. Досвід використання способів реконструкції вен достатній, результати його вивчення ґрунтовні, базуються на досвіді передової клініки, що займається означеною в дисертації проблемою.

Матеріали дисертаційної роботи слід використовувати в лекціях для курсантів, слухачів за спеціальністю «трансплантологія», а також на тематичних курсах удосконалення лікарів. Застосування зазначених рекомендацій у практиці дозволить істотно підвищити ефективність виконання трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора хворим з термінальними стадіями хронічних захворювань печінки.

10. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Дисертація А.А. Мініча «Реконструкція печінкових вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора», яка подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальності 14.01.08 – трансплантологія та штучні органи є завершеною науковою працею, яка містить нові дані щодо комплексного лікування даної категорії пацієнтів.

Дисертаційна робота за актуальністю, науковою новизною та практичним значенням, об'ємом проведеного дослідження дає можливість вирішити актуальне наукове завдання – покращення результатів покращення результатів трансплантації правої долі печінки шляхом розробки алгоритму вибору способу реконструкції печінкових вен при трансплантації правої долі печінки від живого родинного донора. Робота цілком відповідає вимогам

Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567 щодо дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.08 – трансплантологія та штучні органи.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук професор,

завідувач кафедри хірургії стоматологічного факультету

Національного медичного університету

ім. О.О.Богомольця МОЗ України

Тутченко М.І.



Відгук надійшов до спеціалізованої

вченої ради Д 26.561.01

“ ____ ” _____ 2020 року.

Вчений секретар спеціалізованої

вченої ради Д 26.561.01

доктор медичних наук

О.С. Тиванчук