

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гулшановой Ситорабону Фарходовны на тему: «Комплексное прогнозирование, профилактика и лечение осложнений после трансплантации печени от живых доноров», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по медицинским наукам по специальности 14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы, 14.01.17 – Хирургия.

В последние десятилетия трансплантация печени от живых доноров приобрела важное значение как один из ведущих методов лечения пациентов с терминальными заболеваниями печени. По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно регистрируется до 2 миллионов смертей от цирроза печени, а гепатоцеллюлярная карцинома, ассоциированная с вирусными гепатитами, становится основной причиной смертности среди пациентов с хроническими заболеваниями печени. Несмотря на значительный прогресс в развитии хирургических методик и послеоперационного ведения, осложнения после трансплантации печени от живых доноров остаются одной из наиболее сложных проблем трансплантологии, определяющей исход операции и качество жизни пациентов.

Трансплантация печени от живого донора требует индивидуального подхода к каждому пациенту с учетом анатомических особенностей сосудистой системы, что диктует необходимость разработки новых методов реконструкции венозного оттока и профилактики ранних послеоперационных осложнений. Основной причиной неудовлетворительных результатов трансплантации являются дисфункция трансплантата, асцит, ишемически-реперфузионные повреждения, нарушение венозного оттока и гипоксические изменения паренхимы печени, которые в 32–47% случаев приводят к необходимости повторной операции или летальному исходу в раннем посттрансплантационном периоде.

Работа основана на исследованиях 120 реципиентов после трансплантации печени от живого донора, проведенных в Национальном научном центре трансплантации органов и тканей человека Республики Таджикистан за период 2012–2022 г.г. Пациенты были разделены на две группы: в группе сравнения (50 реципиентов) использовалась стандартная хирургическая тактика, а в основной группе (70 реципиентов) применялись разработанные методы реконструкции венозного оттока и коррекции ишемически-реперфузионных повреждений трансплантата.

Автор поставил цель улучшение результатов трансплантации печени от живого донора путем разработки методов прогнозирования, профилактики и лечения послеоперационных осложнений с учетом сосудистых, биохимических и патофизиологических особенностей реципиента.

В ходе исследования автором:

Проведен анализ предикторов возникновения дисфункции трансплантата, асцита и портальной гипертензии в раннем посттрансплантационном периоде.

Разработана методика реконструкции гепатокавального анастомоза, позволяющая снизить риск венозного застоя и улучшить отток крови из трансплантата.

Исследован уровень перекисного окисления липидов и интерлейкинов, оказывающих влияние на реперфузионное повреждение трансплантата.

Определены корреляционные связи газового состава крови трансплантата с его функциональным состоянием.

Оценена эффективность антиоксидантной и антигипоксантной терапии в коррекции ранней дисфункции трансплантата.

Разработана тактика медикаментозной венопротекции, направленная на профилактику асцита.

Предложена оптимизированная стратегия хирургического лечения с учетом анатомических особенностей венозного оттока и показателей микроциркуляции трансплантата.

Автором доказана эффективность предложенной стратегии:

Частота дисфункции трансплантата снижена с 31,7% до 14,2%.

Частота развития послеоперационного асцита снижена с 24,6% до 8,7%.

Летальность в раннем посттрансплантационном периоде уменьшилась с 12,5% до 5,4%.

Оценка качества жизни реципиентов по шкале SF-36 показала улучшение физического и психоэмоционального состояния пациентов после применения разработанных методик.

Автором результаты исследования внедрены в практику Национального научного центра трансплантации органов и тканей человека Республики Таджикистан, что подтверждает высокую клиническую значимость работы.

Экономическая эффективность разработанной стратегии подтверждена анализом затрат: применение предложенной тактики хирургического лечения позволило снизить среднюю стоимость послеоперационного ведения пациентов за счет уменьшения частоты осложнений и сокращения длительности госпитализации.

Научная значимость исследования заключается в комплексной оценке морфофункциональных, биохимических и гемодинамических факторов, влияющих на состояние трансплантата в раннем послеоперационном периоде. Полученные данные позволяют оптимизировать ведение пациентов после трансплантации печени и снизить риск развития летальных осложнений.

Практическая значимость исследования состоит в том, что основные выводы и рекомендации могут быть использованы в клинической практике трансплантологических центров, хирургических отделений и в образовательном процессе медицинских вузов.

Автором опубликовано 30 научных работ, в том числе:

15 статей в рецензируемых журналах, включенных в перечень ВАК России и Таджикистана,

10 публикаций в международных изданиях,

5 докладов на международных конференциях по трансплантологии и хирургии печени.

В диссертации использованы современные и адекватные методы исследования, включая МСКТ, МРТ, доплерографию, биохимические анализы, статистические методы обработки данных, что подтверждает высокую достоверность полученных результатов.

Таким образом, автореферат диссертационной работы Гулшановой Ситорабону Фарходовны посвящен актуальной научной проблеме, имеет большое теоретическое и практическое значение. Работа полностью соответствует требованиям ВАК и предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы, 14.01.17 – Хирургия, а сам автор достоин присуждения искомой степени.

Заместитель директора Государственного учреждения
Минский научно-практический центр
хирургии, трансплантологии и гематологии,
д.м.н., профессор

 Щерба А.Е.

