

## Отзыв

на автореферат диссертационной работы Кольшева Ильи Юрьевича «Хирургические аспекты реконструкции афферентного и эфферентного кровотока при трансплантации правой доли печени от родственного донора», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук в диссертационный совет ДСУ 208.001.28 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по специальности 3.1.9. Хирургия (Медицинские науки).

В современной клинической практике трансплантация печени представляет собой утвердившийся метод лечения ряда тяжелых заболеваний данного органа, и актуальность этого подхода продолжает неуклонно повышаться. Вместе с тем, на фоне возрастающего количества оперативных вмешательств сохраняется целый комплекс не до конца решенных вопросов: это касается подходов к срединной печеночной вене, необходимости реконструкции ее притоков, тактики в отношении артерии четвертого сегмента, хирургической стратегии при анатомических вариациях строения печеночных вен, системы воротной вены и артериального русла, а также выбора адекватного метода реконструкции портального кровотока при исходно существующем тромбозе у реципиента. Анатомическая вариантность трансплантата, получаемого из правой доли печени, которая играет первостепенную роль в определении методики реконструкции, систематизирована отрывочно, при этом зачастую в основу положены принципы, не имеющие прямого отношения к оперативной хирургии. Дефицит общепризнанных алгоритмов восстановления кровоснабжения трансплантата приводит к тому, что в ряде программ происходит неоправданное сокращение пула доноров, либо, как следствие, к использованию доноров, малопригодных для вмешательства по причине высокого риска серьезных осложнений для обоих участников процесса, включая развитие синдрома «маленького трансплантата» (small for size). В этой связи представляется необходимой углубленная систематизация всего многообразия сосудистых анатомических вариантов графта, разработка алгоритмов отбора пары донор-реципиент, которые основывались бы на совокупности анатомо-хирургических признаков, а также создание тактики ведения пациента с

вариантной сосудистой анатомией, включая специфику выполнения реконструктивных операций.

Для обеспечения достоверности полученных результатов в исследование были включены данные 612 стационарных карт (доноров и реципиентов), проанализирован архив МСКТ-исследований 518 кандидатов в доноры и 306 реципиентов, а также сформированы компьютерные базы данных в среде Excel, которые содержат исчерпывающую информацию по 306 реципиентам и 306 состоявшимся донорам. В сформированной базе данных аккумулировано более 90 формализованных параметров, отражающих данные клинико-лабораторного обследования и результаты родственной трансплантации правой доли печени. Достоверность проведенных исследований обоснована точностью фиксации первичных данных, в полной мере отражающих анамнестические сведения, итоги клинических, лабораторных и инструментальных исследований, данные об оперативных вмешательствах и их последующую статистическую обработку. Исследование базируется на достаточном массиве первичного материала, что позволяет получить репрезентативные и обоснованные результаты. Анализ данных проведен в строгом соответствии с современными требованиями статистической науки, при этом, учитывая особенности распределения показателей, были использованы непараметрические методы статистической обработки.

В процессе работы были изучены и классифицированы новые варианты анатомического строения правой доли печени в контексте ее использования для трансплантации, выработаны критерии и принципы отбора доноров правой доли, опирающиеся на сосудистую анатомию, которая определяет возможность безопасной эксплантации фрагмента печени как для донора, так и для реципиента. Существенно дополнены и расширены критерии, определяющие целесообразность использования фрагмента правой доли печени в зависимости от показателей MELD, GRWR и анатомических особенностей. Обобщены различные технические приемы, применяемые при использовании трансплантатов правой доли с нетипичной анатомией, а также при наличии тромбоза в системе мезентерико-

портальных вен у реципиента, даны практические рекомендации по выбору методов сосудистой реконструкции в зависимости от конкретного анатомического варианта строения графта и изложены рекомендации по профилактике развития сосудистых осложнений в послеоперационном периоде.

Практическая значимость диссертационной работы, выполненной Колышевым И.Ю., заключается в создании клинико-анатомического подхода к подготовке диады донор-реципиент к трансплантации печени, основанного на предоперационной идентификации анатомических особенностей трансплантата правой доли с четким выделением неподходящих, сложных (пограничных) и типичных вариантов; разработана и внедрена в широкую практику универсальная стратегия сосудистой реконструкции при использовании трансплантатов правой доли с нетипичными вариантами строения печеночных вен, воротной вены и печеночной артерии, а также при тромбозе в системе воротной вены реципиента, что позволяет минимизировать риск ранних сосудистых осложнений и предотвратить развитие синдрома «small for size»; предложены новые и усовершенствованы существующие понятия и классификации, касающиеся анатомии правой доли печени в свете ее применения для трансплантации. Полученные в ходе исследования данные обосновывают и создают предпосылки для внедрения в клиническую работу новых подходов к подбору оптимальных пар донор-реципиент и использованию технических решений, базирующихся на расширенных классификационных схемах и углубленных представлениях о сосудистой анатомии правой доли, с целью обеспечения безопасности родственной трансплантации печени. Диссертационная работа Колышева Ильи Юрьевича полностью соответствует требованиям установленным п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный университет имени И.М. Сеченова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора №0692/Р от 06.06.2022 года, (с изменениями, утвержденными приказом ректора №1179 от 29.08.2023 г., приказом Сеченовского

Университета №0787/Р от 24 мая 2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (Медицинские науки).

Главный врач Государственного бюджетного  
Учреждения Ростовской области  
«Ростовская областная клиническая больница».  
Главный внештатный специалист по хирургии и  
трансплантологии Министерства здравоохранения  
Ростовской области.

Заведующий кафедрой реконструктивной, сердечно-сосудистой,  
торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Ростовский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
профессор, доктор медицинских наук

В. Л. Коробка

Подпись д.м.н., профессора В.Л. Коробка «ЗАВЕРЯЮ»  
Начальник отдела кадров ГБУ РО «РОКБ»



Е.А. Фуфаева

«06» марта 2026 г.

ГБУ РО «РОКБ»  
344015, Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170  
Телефон: 8 (863) 297-02-80  
Электронная почта: rok@aaanet.ru