

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Академик РАН, д. м. н., профессор

Ю.С. Полушин

2017 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Петровой Елены Анатольевны на тему: «Лапароскопическая тотальная мезоректумэктомия у больных раком средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки: оценка безопасности и онкологической адекватности», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология

Актуальность темы

Стандартом радикального лечения рака прямой кишки в настоящее время является хирургическое вмешательство с выполнением тотальной мезоректумэктомии. Хирургия рака прямой кишки насчитывает более чем вековую историю, в течение которой предлагались все новые оперативные подходы и принципиально новые хирургические операции. С момента внедрения лапароскопии в колоректальную хирургию прошло более 20 лет. За этот период лапароскопические вмешательства в хирургии рака прямой кишки получили широкое распространение. В некоторых странах процент эндовидеохирургических вмешательств при колоректальном раке уже достигает 40%. Однако, несмотря на существенный опыт использования лапароскопического доступа в хирургии рака прямой кишки, онкологическая

адекватность и безопасность последнего не была доказана. Результаты крупных исследований, направленных на изучение малоинвазивных технологий при опухолях желудочно-кишечного тракта, достаточно противоречивые, что пока не позволяет выработать единый стандарт лапароскопического лечения рака прямой кишки.

В этой связи актуальность темы настоящего диссертационного исследования, направленного на оценку безопасности и онкологической адекватности лапароскопических вмешательств при раке средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки, не вызывает сомнений.

Научная новизна

Автором работы на основании сравнительного анализа непосредственных результатов различных видов оперативных вмешательств при раке средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки доказаны высокая онкологическая эффективность лапароскопического подхода при выполнении тотальной мезоректумэктомии (ТМЭ). Кроме того, продемонстрировано что такой объем операции с применением лапароскопического доступа позволяет как снизить частоту интраоперационных осложнений, так и улучшить качество жизни пациентов.

Научно-практическая значимость

Диссертация Петровой Е.А. имеет высокую научную и практическую значимость. В результате проведенного исследования доказана безопасность лапароскопических вмешательств у больных раком средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки. Внедрение лапароскопического доступа позволит снизить объем интраоперационной кровопотери, улучшить качество ТМЭ, тем самым уменьшив риск локального рецидива, и сохранить хорошее качество жизни пациентов после операции. Кроме того, выявлены значительные преимущества лапароскопического доступа у больных местно-

распространенным раком прямой кишки. У пациентов с метастатически пораженными лимфатическими узлами мезоректума и глубиной опухолевой инвазии $>T2$ применение лапароскопического доступа позволяет улучшить качество ТМЭ и снизить риск положительного циркулярного края.

Достоверность исследования

Диссертационная работа Петровой Е.А. основана на анализе достаточного проспективного материала, включающего данные о лечении 100 больных раком прямой кишки. Дизайн исследования понятен и логичен. В соответствии с традиционными для онкологических работ характеристиками больные были равномерно распределены по группам. В основную группу исследования были включены 66 пациентов, перенесших лапароскопические вмешательства на прямой кишке, и 34 больных контрольной группы, перенесших открытые низкие передние резекции прямой кишки. Автором оценено качество выполнения тотальной мезоректумэктомии в зависимости от вида хирургического доступа, а также изучены факторы, влияющие на эффективность выполнения подобного рода операций. Качество жизни пациенток проанализировано с применением опросников, разработанных EORTC. Для оценки полученных данных автором использован как однофакторный, так и многофакторный анализ. Такой материал по своему качеству и объему является достаточным для решения поставленных задач, обеспечивает достоверность результатов исследования и сформулированных выводов. Кроме того, достоверность результатов диссертации обеспечена адекватным использованием современных методов компьютерного математического анализа данных, полученных автором в процессе исследования.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 110 страницах машинописного текста. Построена по традиционному принципу и состоит из введения, 4 глав,

заклучения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 98 публикаций, из них 17 - отечественных и 81 - зарубежная. Работа иллюстрирована 27 рисунками и 34 таблицами.

Во введении автором раскрыта актуальность работы. Цель и задачи сформулированы корректно, полностью соответствуют теме диссертационного исследования.

Обзор литературы представлен в первой главе. Критический анализ отечественной и зарубежной литературы позволил осуществить объективную оценку состояния проблемы и наметить пути их решения. Данный раздел диссертации показывает достаточное владение автором методикой работы с научной медицинской литературой.

Во второй главе «материалы и методы исследования» представлено описание включенных в исследование пациентов злокачественными новообразованиями средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки. Клиническая характеристика больных приведена довольно подробно. Работа базируется на достаточном материале. Кроме того, в этом разделе детально описаны и хорошо иллюстрированы методики выполнения тотальной мезоректумэктомии, патоморфологической оценки послеоперационного материала, а также программы мониторинга послеоперационных больных. Данная глава указывает на высокое методическое и хорошее материальное обеспечение рецензируемого исследования.

В третьей главе отражены результаты патоморфологической оценки качества тотальной мезоректумэктомии у больных раком верхне- и среднеампулярного отдела прямой кишки после лапароскопических и открытых вмешательств. Выявлено, что на качество тотальной мезоректумэктомии достоверное влияние оказывают клинкоморфологические характеристики опухоли (глубина опухолевой инвазии, статус регионарных лимфатических узлов), вид оперативного доступа. У пациентов с метастатически пораженным мезоректальными лимфатическими узлами и глубиной опухолевой инвазии $>T2$ возрастает риск

неудовлетворительного качества ТМЭ, положительного циркулярного края резекции и, как следствие, местного рецидива. Главный вывод данного фрагмента работы, который, несомненно, найдет практическое применение – выбор при раке прямой кишки лапароскопического доступа для выполнения ТМЭ позволяет достоверно снизить вероятность рецидива при наличии у больных неблагоприятных прогностических факторов.

Четвертая глава содержит информацию о анализе непосредственных результатов лечения пациентов после лапароскопических и открытых низких передних резекций прямой кишки. Автор четко показал что лапароскопический доступ позволяет снизить объем интраоперационной потери (по сравнению с открытым) практически в 3 раза, что является немаловажным в плане времени и качества послеоперационной реабилитации больных. Кроме того, в данной главе особое внимание уделяется послеоперационным осложнениям. Оказалось, что вид оперативного вмешательства не оказывал влияния на частоту осложнений и ее степень тяжести. Применение лапароскопического доступа не увеличивает процент послеоперационных осложнений и степень их тяжести. Отдельно представлена оценка качества жизни пациентов после лапароскопических и открытых вмешательств аналогического объема. При лапароскопическом доступе реже встречались мочеполовые дисфункции, был менее выражен болевой синдром, реже метеоризм, менее выражен дискомфорт в области послеоперационной раны. Все это позволяет говорить о том, что у пациентов после лапароскопических вмешательств качество жизни достоверно лучше, чем у пациентов после открытых вмешательств. Можно предположить, что дальнейшее развитие лапароскопического направления при абдоминальной онкологии позволит улучшить как сроки, так и качество реабилитации больных раком прямой кишки.

В «Заключении» автор кратко резюмирует основные результаты исследования и подчеркивает актуальность и научно-практическую значимость проделанной работы.

Выводы диссертации объективны, достоверны и полностью соответствуют главным итогам проведенного исследования. Опубликованные научные работы и авторефераты достаточно полно отражают содержание диссертации.

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования активно используются в клинической работе хирургического отделения абдоминальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России, в учебном процессе кафедры онкологии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты представленного исследования могут быть использованы в практической деятельности специализированных онкологических лечебных учреждений при планировании и выборе оптимальной тактики хирургического лечения больных раком прямой кишки, а также использованы в учебном процессе на кафедрах онкологии медицинских ВУЗов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Петровой Елены Анатольевны «Лапароскопическая тотальная мезоректумэктомия у больных раком средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки: оценка безопасности и онкологической адекватности» является законченной квалификационной научно-исследовательской работой. В диссертационной работе содержится решение задач, имеющих существенное значение для клинической онкологии в плане улучшения результатов лечения больных со

злокачественными опухолями средне- и верхнеампулярного отделов прямой кишки.

По своей актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, практической значимости и представленным результатам диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 « Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (с изменениями от 21.04.2016 №335), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Петрова Елена Анатольевна, заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры онкологии ФГБОУ ВО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова Минздрава России 04 декабря 2017 года (протокол № 4).

Заведующий кафедрой онкологии
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад.
И. П. Павлова» Минздрава России
доктор медицинских наук



В.В. Семиглазов

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8

Телефон: 8(812)338-78-95, E-mail: info@1spbgmu.ru,

Сайт: www.1spbgmu.ru/ru/

Подпись руки заверяю:	<i>В.В. Семиглазов</i>
Спец. по кадрам:	<i>И.С.Е. Жоссаева</i>
"13" _____	2017