

«Утверждаю»

**Директор ФГБУ «НИИ онкологии
им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор**

А.М. Беляев

«» 2015



ведущей организации

**о научно-практической ценности диссертационной работы
Будтуева Артема Сергеевича «Анастомоз бок в конец при низких
передних резекциях прямой кишки», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность исследования

Проблема хирургического лечения злокачественных опухолей прямой кишки, как неотъемлемого компонента комплексного лечения онкологических больных, остается на сегодняшний день весьма актуальной и до конца нерешенной. Неуклонный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями, большой удельный вес больных с распространенными формами опухолей ведут к увеличению количества пациентов, нуждающихся в комплексной терапии. Однако, несмотря на успехи, достигнутые в последние десятилетия в клинической онкологии, появление новых лекарственных препаратов с принципиально иным механизмом действия, результаты лечения нередко остаются неудовлетворительными. В течение долгого времени наиболее радикальным хирургическим вмешательством при данной патологии являлась брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки, предложенная E. Miles еще в 1908 г. Несмотря на то, что эта операция

соответствует всем принципам онкологического радикализма, она имеет один существенный недостаток – необходимость формирования постоянной колостомы на передней брюшной стенке. Дальнейшее изучение характера интрамурального и лимфогенного распространения опухолевого процесса позволило изменить наши представления о причинах развития локорегионарных рецидивов. Было доказано, что основным фактором, определяющим результаты хирургического лечения, является не дистальная, а циркулярная граница резекции. Это послужило основой для широкого внедрения сфинктеросохраняющих операций и, прежде всего, низких передних резекций прямой кишки, дополненных тотальной мезоректумэктомией. Однако функциональные результаты данных операций оказались не столь удовлетворительными. Сохранение непрерывности толстой кишки и анатомической целостности сфинктера не всегда обеспечивает приемлемую функцию терминальных отделов желудочно-кишечного тракта. Ведущим патогенетическим звеном этих нарушений является утрата резервуарной и эвакуаторной функций прямой кишки, получившая название “синдром низкой передней резекции прямой кишки”.

Вышеизложенное позволяет считать работу А.С.Будтуева, посвященную изучению функциональных результатов и качества жизни больных, перенесших низкую переднюю резекцию прямой кишки, актуальной, своевременной, имеющей большое научное и практическое значение.

Научная новизна

В основу исследования положена цель – улучшение функциональных результатов и качества жизни больных, перенесших низкую переднюю резекцию прямой кишки. Достижению поставленной цели подчинена вся структура исследования. Автором впервые проведено проспективное рандомизированное исследование функциональных результатов и качества жизни больных, которым были выполнены низкие передние резекции прямой кишки с формированием анастомоза по типу бок в конец. Проведенное

исследование позволило диссертанту сделать вывод о высокой функциональной значимости проксимального “слепого” отрезка кишки, который отчасти компенсирует функцию удаленной ампулы прямой кишки.

Для проведения статистического анализа результатов исследования была создана электронная база данных с различными анализируемыми показателями для характеристики каждого больного, что подразумевает глубокую проработку первичной документации и дополнительно характеризует автора, как скрупулезного исследователя.

Достоверность полученных результатов

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным фактическим материалом, применением широкого спектра современных методик. Полученные данные обработаны с помощью общепринятых методов статистической обработки материалов.

Значимость результатов для науки и практики

Наиболее значимыми для науки и практики являются следующие результаты исследования, полученные на основе комплексного научного анализа:

1. Выполненное исследование способствует оптимизации хирургической тактики и улучшению функциональных результатов сфинктеросохраняющих операций у больных, страдающих раком прямой кишки.
2. Автору удалось показать, что формирование анастомоза по типу бок в конец не увеличивает продолжительность операции, не влияет на характер и частоту интра- и послеоперационных осложнений.
3. Резервуарная функция слепого участка низведенной кишки вполне достаточна для замещения утраченной ампулы прямой кишки и, поэтому, формирование анастомоза по типу бок в конец является эффективным методом хирургической профилактики синдрома низкой передней резекции прямой кишки.

4. Данный метод может быть рекомендован для использования его в практике центров, занимающихся лечением больных раком прямой кишки.

Структура и содержание диссертации

Диссертация А.С. Будтуева "Анастомоз бок в конец при низких передних резекциях прямой кишки" представлена одним томом, построена в традиционной форме и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, изложена на 110 листах машинописного текста. Работа хорошо иллюстрирована 24 рисунками и 12 таблицами. Список литературы включает 114 источников, из них 3 отечественных и 111 зарубежных изданий. Материал изложен логично, ясно и грамотно. Автореферат достаточно полно отражает содержание диссертации.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования внедрены в практику работы хирургических отделений ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России. Результаты исследования используются в учебном процессе кафедры колопроктологии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия постдипломного образования» Минздрава России.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Научные положения диссертационного исследования А.С. Будтуева являются перспективным направлением в решении важных вопросов проблемы хирургического лечения больных раком прямой кишки. Предложенный автором и апробированный на практике дифференцированный подход к хирургическому лечению пациентов данной категории приводит к уменьшению числа послеоперационных осложнений, улучшению непосредственных и отдаленных результатов лечения, что, в свою очередь, оптимизирует хирургическую тактику, позволит сформулировать показания к необходимому и достаточному объёму

Отзыв о диссертации А.С. Будтуева «Анастомоз бок в конец при низких передних резекциях прямой кишки» обсужден и утвержден на заседании научного отделения опухолей желудочно-кишечного тракта ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (Протокол № __9__ от __7__ сентября 2015 г.).

Ведущий научный сотрудник
научного отделения опухолей
желудочно-кишечного тракта
ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

И.В. Правосудов

Подпись Правосудова ИВ
заверяю
Ученый секретарь Института Демин Е.В. Демин

