

## ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения абдоминальной хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, **Кригера Андрея Германовича** о диссертационной работе Назарова Ильи Владимировича «Лечение больных с местным рецидивом рака ободочной кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – «Хирургия»; 14.01.12 – «Онкология».

### Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Назарова И.В. выполнена в рамках актуальной проблемы, связанной с особенностями хирургического лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки. Основанием для проведения работы в данном направлении явилось то обстоятельство, что несмотря на определённые успехи в лечении рака ободочной кишки, местные рецидивы рака по-прежнему являются нерешённой проблемой, поскольку значительно ухудшают прогноз выживаемости этой категории больных и снижают их качество жизни. Вопрос о необходимости выполнения хирургических вмешательств при местном возобновлении опухолевого роста обусловлен неудовлетворительными непосредственными результатами лечения, поскольку удаление МР в условиях изменённой анатомии органов брюшной полости зачастую предполагает осуществления мультивисцеральных резекций. На сегодняшний день существуют противоречивые данные современных исследований и по отдалённым результатам лечения пациентов с МР рака ободочной кишки, так как в проводимых научных работах мало внимания уделено вопросам безрецидивной, общей и опухолевоспецифической выживаемости данного контингента больных, нет чётких

изученных прогностических критериев, влияющих на показатели выживаемости. Нерешенным остаётся вопрос, есть ли место внутрибрюшной химиотерапии в лечении этой категории больных. Подобные обстоятельства создают необходимость проведения данного исследования, так как требуется разработать стандартизированный подход к лечению этой тяжелой категории больных.

В совокупности указанные обстоятельства обуславливают актуальность проведённого исследования.

### **Научная новизна**

Новизна диссертационного исследования Назарова И.В. определяется тем, что впервые в ходе диссертационного исследования проанализирована онкологическая адекватность операций при местном рецидиве рака ободочной кишки.

Впервые, на большем клиническом материале проведён анализ общей, безрецидивной и опухоль-специфической выживаемости, выявлены предикторы риска, влияющие на выживаемость. На основе оценки влияния ряда факторов (25) на отдалённую выживаемость проведён тщательный анализ причин эффективности и неэффективности хирургического лечения, что в дальнейшем позволило оптимизировать тактику лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки.

Доказано, что статистически значимым фактором риска, влияющим на общую, безрецидивную и опухоль-специфическую выживаемость у больных, оперированных в объёме удаления МР является характеристика границы резекции (R-статус).

Научно-практический интерес представляет раздел работы, посвященный изучению непосредственных результатов операций при местных рецидивах рака ободочной кишки, а также изучения показателей общей, безрецидивной и опухоль-специфической выживаемости посредством

анализа актуаральной выживаемости Каплан-Майера. Продемонстрировано, что лучшим прогнозом выживаемости обладают пациенты с локализацией местного рецидива в просвете кишки или в её брыжейке, а также, в случае, если при удалении первичной опухоли не производилась расширенная лимфаденэктомия, а питающий кишку сосуд перевязывался не у его основания. Данное наблюдение позволило предположить, что в случае выполнения более широкой лимфодиссекции при проведении первичной операции можно было бы избежать возникновения этой категории рецидивов.

### **Степень завершенности исследования и качество оформления работы**

Диссертационная работа Назарова И.В. изложена на 116 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы описания материалов и методов исследования, собственных исследований с обсуждением результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 86 зарубежных и 13 отечественных источников, двух приложений. Работа иллюстрирована 23 таблицами и 38 рисунками.

Введение сформулировано в традиционном стиле и отражает необходимость планирования и выполнения этой работы, её цели и основные положения, выносимые на защиту, результаты исследования, их теоретическое и практическое значение.

Литературный обзор опубликованных данных отечественных и зарубежных исследований написан хорошим литературным языком и носит аналитический характер. Анализ литературных данных позволил автору сделать обоснованный вывод, что единственным значимым фактором прогноза после операций по удалению местного рецидива рака ободочной кишки является характеристика границ резекции.

Во второй главе «Материалы и методы» дана подробная характеристика клинического материала, представлены группы больных,

подробно описаны используемые в диссертационной работе методы исследования. Проведён анализ первичной документации пациентов, касающейся периода лечения первичной опухоли ободочной кишки, при этом, у большинства больных, оперированных в стационарах общего профиля обнаружены факторы, косвенно свидетельствующие о ненадлежащем качестве проведённого лечения.

Результаты собственных исследований изложены в последующих двух главах. Описание полученных результатов иллюстрируется информативными табличными данными и наглядными графическими изображениями, а также, краткими резюме в конце. Следует отметить, что некоторую сложность в восприятии и анализе полученных соискателем данных создает необходимость регулярного обращения к приложению А и Б диссертации, поскольку в них содержатся основные табличные данные.

В разделе «Заключение» приведено обсуждение полученных результатов. На основании проведённого исследования установлено, что более высокие показатели общей, безрецидивной и опухоль-специфической выживаемости были в группе больных, у которых удалось выполнить R0 удаление местного рецидива.

В качестве итога проведённого исследования автором предложено при определении показаний к оперативному вмешательству по поводу местных рецидивов рака ободочной кишки руководствоваться неперенным условием - возможностью выполнения радикального удаления опухоли (R0). При выявлении неудалённой брыжейки ободочной кишки и необработанного питающего сосуда в ходе ревизии при реконструктивно-восстановительном вмешательстве, выполненной по поводу рака ободочной кишки, автор предлагает рассматривать находку как возможный источник местного рецидивирования, в связи с чем, рекомендует её удаление, с перевязкой сосуда у основания.

Диссертация Назарова И.В. перспективна по своей актуальности и научной значимости. Автор свободно владеет непростым языком современной онкологии, способен грамотно формировать научные положения и обобщающие выводы.

### **Обоснованность и достоверность полученных результатов, сформулированных выводов и рекомендаций**

Дизайн исследования соответствует поставленным целям и задачам. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием необходимых методов исследования. Проведение исследования одобрено этическим комитетом. Методы исследования соответствуют поставленным задачам. Полученные результаты и выводы, содержащиеся в диссертации, научно обоснованы и достоверны.

Анализ результатов исследования проведен автором с использованием принципов доказательной медицины, что подтверждается обоснованным выбором методов статистической обработки данных. Это дало возможность определить существующий уровень статистической значимости по исследуемым факторам прогноза выживаемости больных с местным рецидивом рака ободочной кишки, и определить, что нерадикальность удаления местного рецидива, его внекишечная локализация сопряжены с худшими отдалёнными результатами лечения. Методом Каплан-Мейера оценивались показатели общей, безрецидивной и опухоль-специфической выживаемости в зависимости от радикальности операций по удалению местного рецидива рака ободочной кишки, локализации местного рецидива, в зависимости от типа стационара, в котором было выполнено первичное вмешательство и от объёма выполненной лимфодиссекции при удалении первичной опухоли, что и определяет высокую достоверность полученных автором результатов.

### **Теоретическая и практическая значимость работы**

Применение дифференцированного подхода при определении показаний к оперативному вмешательству по поводу местных рецидивов рака ободочной кишки позволит избежать выполнения необоснованных операций и улучшить результаты лечения больных. Динамический контроль за первично оперированными больными, находящимися в «группе риска» по развитию местных рецидивов рака ободочной кишки будет способствовать своевременному выявлению локального возврата заболевания и раннему началу лечения.

### **Уровень внедрения результатов исследования**

Результаты диссертационной работы внедрены в работу отделения онкологии и хирургии ободочной кишки и консультативной поликлиники ФГБУ «ГНЦК им. А.Н.Рыжих» Минздрава России, а также в практике колопроктологических отделений №7 и №5 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 24 Департамента здравоохранения города Москвы».

### **Заключение**

Диссертация Назарова Ильи Владимировича на тему: «Лечение больных с местным рецидивом рака ободочной кишки» является законченной научно—квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значения как для хирургии, так и для онкологии.

Диссертация полностью соответствует требованиям п.п. 9 - 14, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года, с изменениями и дополнениями, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21 апреля 2016 года, а ее автор заслуживает присуждения степени кандидата

медицинских наук по специальностям 14.01.12 – «Онкология» и 14.01.17 – «Хирургия».

Заведующий отделением абдоминальной хирургии  
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.17 – Хирургия)

Кригер Андрей Германович

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27.

Телефоны: 8-(499)-236-90-80; 8 985 760-06-33; <http://www.vishnevskogo.ru>  
e-mail: [vishnevskogo@ixv.ru](mailto:vishnevskogo@ixv.ru)

Подпись д.м.н., профессора Кригера А.Г. «заверяю»:

Ученый секретарь ФГБУ

«НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России

доктор медицинских наук

Телефоны: 8-(499)-236-50-60 <http://www.vishnevskogo.ru>  
e-mail: [vishnevskogo@ixv.ru](mailto:vishnevskogo@ixv.ru)

Степанова Юлия Александровна

25 декабря 2019