

“Утверждаю”

Директор ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих»

Минздрава России

чл.-корр. РАН, проф. Ю.А. Шельгин

“ 01 ” августа 2019 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного бюджетного учреждения
«Государственный научный центр колопроктологии им. А.Н. Рыжих»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**Диссертация на тему «Результаты лечения пациентов с местным рецидивом рака
ободочной кишки»**

Диссертация «Результаты лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки» была выполнена на базе ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Соискатель, Назаров Илья Владимирович, в 2010 году закончил медицинский факультет Чувашского Государственного университета им. И.Н. Ульянова. С 2010 по 2011 обучался в клинической интернатуре по специальности хирургия ФГОУ ДПО ГИУВ г. Чебоксары, проходившей на базе хирургического отделения ГКБ№1 г. Чебоксары. Закончив интернатуру был зачислен в штат, где и работал на протяжении 2011 года. В 2011 году был зачислен в клиническую клиническая ординатуру по специальности «колопроктология» ФГБУ ГНЦ Колопроктологии МЗ РФ, г. Москва. В 2013 году был зачислен в штат отдела хирургии и онкологии ободочной кишки на должность врача колопроктолога, младшего научного сотрудника. В 2015 году прошёл усовершенствование по специальности «онкология» на базе ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Научные руководители:

Ачкасов Сергей Иванович – д.м.н., профессор, руководитель отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Чернышев Станислав Юрьевич – д.м.н., заведующий отделением онкопроктологии ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Оценка выполненной соискателем работы.

Диссертационная работа посвящена лечению пациентов с местным рецидивом рака ободочной кишки. Результаты данной работы своевременны и современны, так как в диссертационном исследовании описываются факторы риска возникновения рецидивов рака ободочной кишки, приводятся как непосредственные, так и отдаленные результаты лечения данной категории пациентов.

Личное участие соискателя ученой степени в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Диссертационная работа, представленная Назаровым И.В., является законченным научным исследованием, выполненным автором самостоятельно. Материалом для работы служили данные, полученные при анализе лечения 52 пациентов отдела онкологии и хирургии ободочной кишки. Автор принимал личное участие в ходе обследования пациентов, их хирургическом лечении и в ведении больных в послеоперационном периоде. Автором проведена оценка результатов и статистический анализ полученных данных. Основные результаты проводимого исследования были доложены на конференциях, подготовлены публикации по теме выполненной работы в отечественных и зарубежных журналах.

Степень достоверности результатов проведенных исследований.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации основаны на анализе достаточного числа клинических наблюдений, объективных методов диагностики и инструментального обследования, что и определяет достоверность результатов работы. В работе использованы современные методы исследования, они были обеспечены надлежащим контролем и обладают высокой степенью достоверности. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

Новизна и практическая значимость полученных результатов.

Впервые в России проведено ретроспективное когортное исследование, оценивающее непосредственные и отдалённые результаты лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки.

При анализе медицинской документации, касающейся первичной опухоли, было установлено, что в 32(61,5%) случаях, при определении критерия N0 оказалось исследовано менее 12-ти лимфатических узлов, а в 7(13,5). В результате проведённого одностороннего дисперсионного анализа установлено, что среднее число исследованных лимфатических узлов в неспециализированных стационарах – 7,4, что оказалось достоверно ниже, чем в специализированных, а именно в ГНЦК, где в препарате определялся 23,1 лимфатический узел, ($p=0,003$). Недооценка состояния регионарных лимфатических узлов приводила к тому, что пациентам не назначалась адъювантная химиотерапия. При оценке качества хирургического лечения при раке толстой кишки, прежде всего. Было установлено, что более чем в половине случаев – 28(54%) – операции по удалению первичной опухоли ободочной кишки, выполнены нерадикально, с оставлением существенного фрагмента брыжейки, а при левосторонней локализации рака, нередко, с сохранением нижней брыжеечной артерии. Указанные находки свидетельствуют о наличии технических погрешностей при выполнении операций по удалению первичной опухоли.

Установлено, что частота радикальных операций у тщательно отобранной группы пациентов с МР рака ободочной кишки составляет 70,8%. В 25% случаев при патоморфологическом исследовании наблюдается вовлечение края резекции (R1). В 4,2% радикальное удаление опухоли не представлялось возможным (R2).

Факторный анализ показал, что в группе R0 общая 5-летняя актуариальная выживаемость составила 75,3% (± 11), что статистически значимо выше, чем в группе нерадикальных вмешательств – 23,3% (± 14) ($p=0,0003$). Неблагоприятные исходы были прослежены во всех случаях, когда по краю резекции определялся опухолевый рост (R2), а также, если расстояние до латеральной границы хирургической диссекции составлял менее 1 мм (R1). Исследование продемонстрировало, что несмотря на значительную сложность лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки, обусловленную, прежде всего, необходимостью выполнения травматичных оперативных вмешательств и длительным периодом послеоперационной терапии и наблюдения, тщательно отобранной группе больных возможно обеспечить показатели общей выживаемости, сопоставимые с таковыми при отсутствии местного рецидивирования. Одним из ведущих предрасполагающих к развитию МР факторов может являться некачественно оказанная

медицинская помощь на этапе лечения первичного рака ободочной кишки, что, ставит на первый план поиск путей, способных снизить риск развития МР рака ободочной кишки.

Значение полученных соискателем результатов исследования

Исследование показало, что несмотря на значительную сложность лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки, обусловленную, прежде всего, необходимостью выполнения травматичных оперативных вмешательств и длительным периодом послеоперационной терапии и наблюдения, тщательно отобранной группе больных возможно обеспечить показатели общей выживаемости, сопоставимые с таковыми при отсутствии местного рецидивирования. Одним из ведущих предрасполагающих к развитию МР факторов может являться некачественно оказанная медицинская помощь на этапе лечения первичного рака ободочной кишки, что, ставит на первый план поиск путей, способных снизить риск развития МР рака ободочной кишки.

Ценность научных работ соискателя заключается в том, что с помощью проведенного научного анализа доказана целесообразность выполнения оперативных вмешательств по удалению местного рецидива рака ободочной кишки у больных с потенциально достижимой границей резекции, свободной от опухолевого роста (R0).

Область исследования, выполненного Назарова И.В., соответствует специальности 14.01.17 – Хирургия. 14.01.12 – Онкология.

Полнота изложения материалов диссертации.

Материалы диссертации доложены на международном объединённом конгрессе Ассоциации колопроктологов России и первом ESCP/ECCO региональном мастер-классе, 18 апреля 2015 г., г. Москва; на 9-ом международном конгрессе европейской ассоциации колопроктологов ESCP 23-25 сентября, Дублин, Ирландия; на научной конференции ГНЦК им. А.Н. Рыжих 21.12.2015г; результаты исследования представлены в виде устного доклада на международном конгрессе в честь 25-летия Центрального и Восточного Европейского Клуба колопроктологов, 27 апреля 2018 г. Чехия, Брно; в рамках 30-го Всемирного юбилейного конгресса международной организации хирургов, онкологов и гастроэнтерологов (IASGO), 11 сентября 2018 года.

Результаты исследования представлены в 4 печатных работах в периодических журналах, рекомендуемых ВАК для публикаций материалов кандидатских и докторских диссертаций.

Диссертация соответствует специальностям 14.01.17 – Хирургия, 14.01.12 – Онкология. Диссертация «Результаты лечения больных с местным рецидивом рака ободочной кишки», Назарова Илья Владимировича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – Хирургия, 14.01.12 – Онкология, Медицинские науки.

Заключение принято на совместной научно-практической конференции коллектива сотрудников отделов онкопроктологии, онкологии и хирургии ободочной кишки и общей колопроктологии с группой изучения семейного аденоматоза ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России от 1 августа 2019 г.

Присутствовало на заседании 25 человек, из них профессоров – 2, докторов медицинских наук - 1, кандидатов медицинских наук - 10 человек, аспиранты и ординаторы – 10 человек, курсанты – 2 человека.

Результаты голосования: «за» - 25 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 13 от «01» августа 2019 года.

Руководитель отдела онкопроктологии,
ФГБУ «ГНЦК им. А.Н.Рыжих»
д.м.н., профессор РАН

Рыбаков Евгений Геннадьевич

Заместитель директор по научной работе
ФГБУ «ГНЦК им. А.Н.Рыжих»
Минздрава России, д.м.н.

Фролов Сергей Алексеевич