

«УТВЕРЖДАЮ»:

И.о. ректора Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Смоленский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

профессор, член-корреспондент РАН

Р. С. Козлов

Р. С. Козлов 2017г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертационной работе Щаевой С.Н.

Диссертация Щаевой С.Н. «Тактические аспекты лечения осложненного колоректального рака» выполнена на кафедре факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Щаева Светлана Николаевна работала в ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» в должности доцента кафедры факультетской хирургии лечебного факультета и консультантом по онкологии в Областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клиническая больница №1» г. Смоленска.

В 2002 году окончила Смоленскую государственную медицинскую академию по специальности «лечебное дело».

С 2002 по 2003гг. проходила интернатуру на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии СГМА по специальности – «онкология».

С 2003 по 2005гг проходила подготовку в клинической ординатуре при СГМА на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии по специальности – «онкология».

С 2005 по 2007гг. обучалась в очной аспирантуре на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии СГМА.

В 2007 году защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

В 2008 году, работая ассистентом кафедры факультетской хирургии СГМА, с 1.02.2008 по 31.08.2008г. прошла интернатуру по специальности «хирургия».

Имеет сертификат специалиста по специальностям: «онкология» - (14.01.12.), «хирургия» - (14.01.17), «ультразвуковая диагностика» - (31.08.11).

Консультанты:

Нарезкин Дмитрий Васильевич, доктор медицинских наук, профессор, и.о. проректора по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Ачкасов Сергей Иванович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения онкологии и хирургии ободочной кишки ГНЦК им. А.Н. Рыжих, Лауреат премии правительства РФ в области науки и техники.

Актуальность темы исследования

Остроту проблемы осложненных форм колоректального рака в настоящее время определяют: сложность выбора оптимального метода операции в каждом конкретном случае, высокая частота вовлечения в опухолевый процесс близлежащих органов и структур, что служит ограничением к выполнению радикальных операций; трудности оценки распространенности злокачественного процесса, когда воспалительная инфильтрация может быть принята за опухолевую, что так же заставляет хирургов производить симптоматические вмешательства. Неудовлетворительные непосредственные и отдаленные результаты лечения данной тяжелой категории больных диктуют необходимость дальнейшего углубленного изучения данной проблемы.

При оказании экстренной хирургической помощи больным с осложненным колоректальным раком важна и онкологическая адекватность операции, которая требует четкого определения распространенности опухолевого процесса и условий для выполнения полноценной лимфодиссекции.

В связи с этим, предлагаемое диссертационное исследование является весьма актуальным и представляет большой научно-практический интерес.

Исследование является одним из первых в Российской Федерации, где проанализированы отдаленные результаты разных типов хирургических вмешательств в зависимости от специализации стационара, проанализирована онкологическая адекватность выполненных операций, факторы риска, влияющие на выживаемость. Клинический материал обширен (1098 больных) и позволяет сделать объективные выводы. Выполнена оценка показателей 5-летней выживаемости: общей, безрецидивной, канцерспецифической в зависимости от специализации стационара, где выполнено хирургическое вмешательство, типа выполненной операции, резекционного статуса, количества исследованных лимфатических узлов. Обоснована целесообразность выполнения этапного лечения больных с осложненным колоректальным раком – первый этап ликвидация ургентного осложнения с последующим радикальным хирургическим вмешательством, соответствующим принципам онкологической адекватности в специализированном учреждении (онкологическом, колопроктологическом).

Наиболее существенные результаты, полученные автором

В данном исследовании были проанализированы исходы лечения 1098 больных с осложненным колоректальным раком, прооперированных в экстренном порядке. Началом отсчета временных интервалов жизни во всех случаях была дата операции. Для оценки выживаемости из рассмотрения были исключены больные, умершие после операции в 30-дневный срок (n=210). Все оцениваемые виды выживаемости оценивались за 5-летний период (60 месяцев). Таким образом, изучены отдаленные результаты лечения 888 больных с ОКРР. Показатели общей, безрецидивной и канцерспецифической выживаемости исследованы в зависимости от локализации злокачественного новообразования.

Основными факторами, влияющим на радикальность выполненного оперативного вмешательства, были специализация стационара и тип хирургического вмешательства. В общехирургических стационарах на онкологическую адекватность хирургического вмешательства влияла локализация опухоли и вид ургентного осложнения, что свидетельствует о том, что квалификация хирурга в сложной клинической ситуации не позволяла выполнить адекватную лимфодиссекцию и R0- резекции. Экстренные вмешательства, выполненные в хирургических стационарах общей лечебной сети по поводу осложненного колоректального рака, в большинстве случаев характеризуются недостаточным объемом лимфодиссекции, качество которой традиционно оценивается по количеству удаленных лимфатических узлов. При частотном анализе выявлено наличие статистически значимых взаимосвязей между переменными «Тип хирургического вмешательства» и «Резекционный статус». При одноэтапных операциях при осложненном колоректальном раке в 3,3 раза, а при

многоэтапных с удалением опухоли на первом этапе в 2 раза чаще выявлен R1 по сравнению с многоэтапными с удалением опухоли на втором этапе (R1 отсутствовал), кроме того CMR+ в 7 раз чаще при одноэтапных операциях и 1,7 раза чаще при многоэтапных с удалением опухоли на первом этапе по сравнению с многоэтапными с удалением опухоли на втором этапе. Количество исследованных лимфатических узлов до 3-х в общехирургических стационарах составило 71,6%, 12 и более исследованных лимфатических узлов наблюдалось лишь в 1,7% наблюдений.

При многофакторном анализе было подтверждено влияние следующих факторов на показатели 5-летней общей выживаемости: специализация стационара; тип хирургического вмешательства; стадия заболевания; наличие ургентных осложнений (перфорация опухоли), стенозирующий характер роста опухоли (эндофитный); опухолевый рост по длине кишки более 4 см, наличие метастазов в лимфатических узлах, количество исследованных лимфатических узлов; коморбидность; возраст (старше 74 лет); локализация опухоли.

Важными факторами прогноза в модели множественной регрессии для безрецидивной выживаемости явились: специализация стационара; тип хирургического вмешательства; стадия заболевания; наличие ургентных осложнений (перфорация опухоли), коморбидность; опухолевый рост по длине кишки более 4 см, наличие метастазов в лимфатических узлах, количество исследованных лимфатических узлов; локализация опухоли; возраст (старше 74 лет); общее состояние при поступлении (тяжелое, крайне тяжелое).

Значимыми факторами прогноза в модели множественной регрессии для канцерспецифической выживаемости были: специализация стационара; тип хирургического вмешательства; стадия заболевания; ургентные осложнения (перфорация опухоли); стенозирующий характер роста опухоли (эндофитный); опухолевый рост по длине кишки более 4 см; наличие mts в лимфатических узлах; количество исследованных лимфатических узлов; наличие адъювантного лечения; инвазивный характер роста опухоли.

Продемонстрировано, что более высокие показатели общей, безрецидивной и канцерспецифической выживаемости были в группе больных с осложненным колоректальным паком прооперированных в онкологическом диспансере и отделении колопроктологии, по сравнению с общехирургическими стационарами. Для выявления статистических отличий кривых выживания применялся лог - ранговый критерий. Наиболее значимые различия выживаемости выявлены между общехирургическим и колопроктологическим стационарами и между общехирургическим и онкологическим.

Важным в практическом отношении стал доказанный автором факт преимущества этапности лечения осложненного колоректального рака.

Степень обоснованности научных изложений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Достоверность работы определяется доказательностью клинических и инструментальных данных, а клинические наблюдения позволили четко аргументировать и строго обосновать достоверность всех научных положений, выводов и практических рекомендаций. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение.

Вся приведенная в диссертации аргументация полностью соответствует имеющимся записям в историях болезни, а также другим документам, находящимся на хранении архивах Смоленской областной клинической больницы (СОКБ), Смоленского областного онкологического клинического диспансера (СООКД), Клинической больницы скорой медицинской помощи (КБСМП), Городской клинической больницы №1 (ГКБ) г. Смоленска. Все данные, полученные и приведенные в диссертации, полностью соответствуют записям в историях болезни, протоколах исследований, операционных журналах СОКБ, СООКД, КБСМП, ГКБ №1 г. Смоленска.

Конкретное личное участие автора в получении изложенных результатов

Вклад автора в проведении работы заключался в участии в лечебном процессе у анализируемых пациентов, сборе и анализе клинического материала, работе с архивными данными, тщательном статистическом анализе полученных результатов и их сравнении с российскими и зарубежными исследователями, написании статей.

Научная и практическая значимость

В данном исследовании проанализированы отдаленные результаты разных типов хирургических вмешательств в зависимости от специализации стационара, произведена оценка онкологической адекватности выполненных операций, факторов риска, влияющие на выживаемость. Клинический материал позволяет сделать объективные выводы. Выполнена оценка показателей 5-летней выживаемости: общей, безрецидивной и канцерспецифической выживаемости в зависимости от специализации стационара, где выполнено хирургическое вмешательство, типа выполненной операции, резекционного статуса, количества исследованных лимфатических

узлов. Обоснована целесообразность выполнения этапного лечения больных с осложненным колоректальным раком.

Ценность научных работ соискателя состоит в том, что рассмотренные в работе и публикациях вопросы имеют в настоящее время большое практическое значение.

Материалы диссертации соответствуют специальностям: «хирургия» (14.01.17), «онкология» - (14.01.12.).

Сведения о внедрении и предложения о дальнейшем использовании полученных результатов

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли применение в отделениях неотложной хирургии №1 и №2 Клинической больницы скорой медицинской помощи, хирургическом отделении Городской клинической больницы №1 г. Смоленска. Результаты, полученные при выполнении диссертационного исследования, можно рекомендовать для внедрения в клиническую практику общехирургических, колопроктологических стационаров, занимающихся лечением больных с осложненным КРР

Полнота изложения материалов диссертации обеспечена публикацией 59 работ, перечисленных в библиографии диссертационной работы; из них 17 в виде статей в рецензируемых научных изданиях, определенных ВАК, 2 учебных пособия для студентов 4-5 курсов лечебного факультета. Материалы, представленные в научных публикациях, полностью соответствуют содержанию диссертационной работы. Личный вклад Щаевой С.Н. в опубликованных работах заключался в непосредственном написании работы, анализе архивных данных, обследовании, хирургическом лечении и клиническом ведении ряда больных, статистической обработке полученных результатов.

Основные материалы представлены в виде устных докладов на: Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы колопроктологии» Ассоциация колопроктологов России, ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России (Смоленск, 2014); заседании Смоленского регионального отделения Российского общества хирургов (Смоленск, 2015); XVIII съезде Российского общества эндоскопических хирургов (Москва, 2015); IX Международной конференции «Российская школа колоректальной хирургии и IV Конгрессе Евро-азиатской ассоциации колоректальных технологий (Е.С.Т.А.) (Москва, 2015); заседании Смоленского регионального отделения Российского общества хирургов (Смоленск, 2016); III Конгрессе Общества специалистов по онкологической колопроктологии Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина (Москва, 2016), Всероссийской научно-практической

конференции с международным участием «Актуальные вопросы колопроктологии» Ассоциация колопроктологов России, ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России (Воронеж, 2017).

За время работы в СГМУ С.Н. Щаева проявила себя инициативным и творческим работником, квалифицированным специалистом, способным самостоятельно решать научные и практические проблемы.

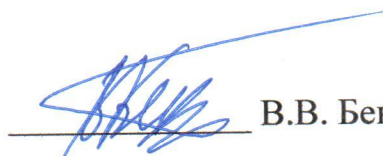
Диссертационная работа Щаевой С.Н. «Тактические аспекты лечения осложненного колоректального рака» представляет собой завершённый научно-квалификационный труд, в котором, на основании выполненных автором исследований и проведенного анализа, обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной задачи улучшения результатов лечения осложненного рака толстой кишки путем оптимизации принципов оказания лечебной помощи данному контингенту больных.

Диссертация «Тактические аспекты лечения осложненного колоректального рака» Щаевой Светланы Николаевны рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.17 - «Хирургия» и 14.01.12 - «Онкология».

Заключение принято на совместном заседании кафедр факультетской хирургии, госпитальной хирургии, онкологии, общей хирургии с курсом хирургии ФДПО, урологии, хирургии педиатрического и стоматологического факультетов» ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Присутствовало на заседании 22 человека, из них с правом решающего голоса 18 человек. Результаты голосования: «за» - 18 человек, «против» - нет, «воздержались» - нет, протокол №9 от 25 сентября 2017г.

Председатель собрания - и.о. проректора по научной работе, д.м.н., профессор ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава РФ


В.В. Бекезин