

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Павелец Константина Вадимовича
на диссертацию Гринкевич Марины Валерьевны
«Эндоскопическая резекция слизистой с диссекцией в подслизистом слое в лечении
раннего рака желудка»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.12 – онкология

Актуальность темы диссертации

Рак желудка уверенно занимает ведущие цифры в статистике онкологической заболеваемости. Несмотря на проводимую санитарно-просветительную работу, отсутствие скрининговых программ ведет к тому, что на ранние формы рака желудка в России приходится лишь 5-10%. Ввиду этого в онкологической практике «золотым стандартом» в лечении раннего рака желудка (РРЖ) являлся метод хирургических резекций с обязательным выполнением D2 лимфодиссекции. К сожалению, этот обоснованный с онкологической точки зрения метод лечения РРЖ не исключает интраоперационные и послеоперационные осложнения, а так же ведет к существенному снижению качества жизни пациентов в послеоперационном периоде. Высокие темпы развития эндоскопической диагностики раннего рака желудка позволили заговорить о новом, органосохраняющем эндоскопическом методе лечения раннего РЖ- эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое (ЭДПС). Освоение данной эндоскопической технологии оперирования, а именно эндоскопической резекции слизистой методом диссекции в подслизистом слое, в корне изменило представление о лечебных возможностях вмешательств на органах желудочно-кишечного тракта. Вместе с тем, подавляющее большинство публикаций по данной тематике исходит из стран Азиатского региона и, лишь, единичные работы принадлежат отечественным авторам.

Нерешенность таких важнейших вопросов, как показания и противопоказания к эндоскопическим операциям при РРЖ, алгоритм их выполнения, эффективность и радикальность, а так же частота возможных осложнений, повышает значимость проблемы, поскольку сдерживает распространение эндоскопического внутриспросветного лечения раннего рака желудка в онкологической практике.

Диссертационная работа Гринкевич М.В. вносит существенный вклад в развитие проблемы радикального эндоскопического лечения раннего РЖ, является актуальной и востребованной. Структуризация показаний и противопоказаний эндоскопического лечения, а так же описание и пути профилактики интра- и послеоперационных осложнений, позволяет добиться

сопоставимых с резекционными ближайших и отдаленных результатов лечения раннего РЖ. Основные научно-практические положения диссертации соответствуют специальности 14.01.12 – онкология.

Цель работы и задачи исследования направлены на улучшение эффективности лечения больных ранним раком желудка, путем разработки и уточнения показаний и противопоказаний к эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое, оценки лечебной эффективности данного метода, а так же непосредственного сравнения результатов лечения РРЖ методом диссекции со стандартными хирургическими операциями. Цели работы конкретны и соответствуют современным взглядам на проблему лечения раннего рака желудка.

Научно-практическая значимость полученных результатов

В результате проведенной работы обоснована эффективность использования ЭДПС в лечении раннего рака желудка, предложен рациональный алгоритм диагностики и проведения эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое, определены показания и противопоказания к данной методике, а так же оценена и доказана малая инвазивность и безопасность ЭДПС, в сравнении со стандартными хирургическими операциями. Положения диссертации могут быть использованы как в практическом здравоохранении, так и при проведении научных исследований.

Общая оценка структуры и содержания работы

Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 13 рисунками, 15 таблицами, 1 приложением. Список литературы включает 168 источников, из них 20 отечественных и 148 иностранных. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, 4 из которых в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК Министерства образования Российской Федерации.

Во введении обоснована актуальность темы, определены цель и задачи исследования, аргументированы научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

В обзоре литературы достаточно полно освещены проблемы лечения раннего рака желудка, история изучения метода, различные подходы к тактике оперирования данной патологии. Отражены актуальные спорные вопросы в проблеме эндоскопического лечения раннего рака желудка.

Автор хорошо ориентируется как в отечественной, так и в зарубежной литературе, объективно оценивает имеющиеся данные и убедительно аргументирует актуальность проведения настоящего исследования.

Во второй главе диссертации описаны материалы и методы исследования. Подробно описываются характеристики обеих групп больных, критерии включения в исследование. В главе представлены методы инструментального исследования больных, направленные на установление локализации, гистологического типа опухолевого поражения желудка, а также глубины опухолевой инвазии. Кроме того, даются разъяснения по статистической обработке материала.

В третьей главе представлены результаты проведенного исследования и их обсуждение. Автор приводит результаты лечения раннего рака желудка методом эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое в сравнении со стандартными хирургическими операциями. Выявлено, что эндоскопическая резекция слизистой с диссекцией в подслизистом слое обладает меньшим числом и степенью тяжести интра- и послеоперационных осложнений, а так же наглядно представлено меньшее количество диспептических явлений в сравнении со стандартными хирургическими операциями, что несомненно отражает более высокий уровень жизни у пациентов после эндоскопического внутрипросветного метода радикального лечения РРЖ.

В заключении автор приводит обсуждение и подробный разбор полученных результатов исследований.

Работа заканчивается пятью выводами, логично вытекающими из основных материалов диссертационного исследования, равно как и приведенные автором три практические рекомендации, которые следует учитывать при диагностике и лечении раннего рака желудка.

В достоверности научных положений и выводов диссертации убеждает достаточное количество клинического материала, примененные современные методы исследования и статистическая обработка полученных данных.

Автореферат и опубликованные работы в полной мере отражают содержание диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В рамках научной дискуссии предлагаются следующие вопросы:

1. С целью коррекции рубцовых стенозов какой вид дилатации Вами применяется?
2. Чем можно объяснить отсутствие регионарных метастазов в Вашей группе больных с поражением подслизистого слоя?

Заключение

Диссертационная работа Гринкевич Марины Валерьевны «Эндоскопическая резекция слизистой с диссекцией в подслизистом слое в лечении раннего рака желудка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по

