

ОТЗЫВ

на автореферат Юрина Романа Ивановича

**КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РАКА ЛЕГКОГО
по специальности 14.01.12 – онкология**

Актуальность темы исследования обусловлена необходимостью улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения рака легкого, что является важной медицинской и социальной задачей, научного обоснования использования видеоторакоскопии при выполнении лобэктомии с лимфодиссекцией при раке легкого и совершенствования используемых при этом доступов.

Хорошо известно, что в таких случаях могут выполняться как открытые операции из торакотомного доступа, так и миниинвазивные вмешательства в вариантах видеоторакоскопической или видеоассистированной резекции легкого. На сегодняшний день отсутствуют научно обоснованные критерии дооперационного выбора конкретного вмешательства при периферическом раке легкого различной локализации, отсутствуют доказательства целесообразности использования видеоторакоскопических технологий при периферическом раке легкого с позиций радиальности этих операций. Очевидно, что это диктует необходимость разработки дифференцированной хирургической тактики и алгоритма дооперационного выбора оптимального хирургического доступа. Решение указанной задачи имеет важное медицинское значение.

Целью исследования явилось улучшение результатов хирургического лечения рака легкого с применением видеоторакоскопических технологий.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяется хорошо продуманным дизайном исследования, глубоким и всесторонним комплексным анализом данных литературы по изучаемой проблеме. Исследование состояло из клинической и экспериментальной частей. Клиническая часть построена на анализе результатов лечения 426 пациентов с периферическим раком легкого I-II стадии, которым в услови-

ях отделения торакальной хирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург выполнены оперативные вмешательства в период с 2006 по 2017 гг. Все пациенты в зависимости от характера оперативного вмешательства разделены на три группы: с формированием классического – торакотомического доступа, видеоассистированного (ВАТС) и полностью видеоторакоскопического (ВТС). Экспериментальная часть работы выполнена на трупном материале и преследовала своей целью определение оптимальных точек установки торакопортов для выполнения лобэктомии с лимфодиссекцией, основываясь на объективных и общепринятых критериях оперативного доступа. Эта часть исследования дополнена компьютерным моделированием, произведенным на 20 пациентах.

Методы исследования и статистической обработки, используемые в работе, современны и адекватны поставленной цели и сформулированным задачам.

Степень достоверности полученных результатов, научная новизна исследования. Автором обоснована целесообразность видеоторакоскопической лобэктомии при раке легкого, имеющей минимальную травматичность и частоту послеоперационных осложнений и сопоставимые с открытыми операциями отдаленные результаты. Представлена объективная оценка болевого синдрома и качества жизни пациентов после открытых, видеоассистированных и видеоторакоскопических операций. Автором убедительно показаны преимущества видеоторакоскопических операций с позиций указанных выше критерии.

Автором на основании топографоанатомических данных и функций тригонометрической геометрии разработан способ оценки адекватности установки торакопортов при выполнении видеоторакоскопической лобэктомии с ипсилатеральной медиастинальной лимфодиссекцией. обладает легко воспроизводимыми характеристиками предложенных оценочного и манипуляционного коэффициентов.

Показано, что при соблюдении разработанных критериев выбора доступов видеоторакоскопические лобэктомии с лимфодиссекцией имеют преимущества перед операциями, выполненными из открытых доступов.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 3 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций.

Достаточный клинический материал, адекватные и современные методы исследования и статистическая обработка результатов способствовали успешному решению поставленных задач.

Выводы, практические рекомендации и основные положения, выносимые на защиту, научно обоснованы, хорошо сформулированы и логично вытекают из проведенного исследования.

При знакомстве с авторефератом возник ряд вопросов:

1. Каковы противопоказания, по мнению автора, к выполнению видеоторакоскопической лобэктомии с лимфодиссекцией при периферическом раке легкого?
2. Всегда ли есть необходимость введения трех торакопортов при проведении лобэктомии с лимфодиссекцией?

Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

Таким образом, судя по автореферату, диссертация Юрина Романа Ивановича «Клинико-экспериментальное применение видеоторакоскопических технологий в хирургическом лечении рака легкого» по своей актуальности, обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, новизне полученных результатов и практической значимости является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится новое решение актуальной научной задачи заключающейся в повышении эффективности хирургического лечения больных периферическим раком легкого за счет применения видеоторакоскопических технологий и выбора оптимального доступа для лимфодиссекции.

Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от

24.09.2013г. №842, а ее автор достоин присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология.

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии ФГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения РФ
доктор медицинских наук, профессор

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул. Кирочная, д.41, тел. рабочий 303-50-00, мобильный 8-962-696-86-02,
эл.почта elkin_av@mail.ru

«18» июня 2018 г.



А.В. Елькин

