

улучшение результатов лечения больных раком легкого при помощи видеоторакоскопических технологий.

Научная новизна исследования

Автор впервые провел глубокое исследование маркеров операционного стресса, связав это с уровнем болевого синдрома и качеством жизни, сравнил непосредственные и отдаленные результаты лечения больных, перенесших оперативные вмешательства по поводу рака легкого с использованием классического и видеоторакоскопического доступов. Исследователь на основании топографических данных предложил оптимальный вариант видеоторакоскопического доступа к различным группам внутригрудных лимфатических узлов при выполнении лимфодиссекции.

Практическая и научная значимость полученных результатов

В результате проведенного исследования показана степень влияния традиционного и малоинвазивного доступа на травматичность операции и операционный стресс, который имеет одно из ключевых значений в развитии послеоперационных осложнений. Показана возможность уменьшения проявлений операционного стресса при использовании видеоторакоскопических технологий для лечения больных немелкоклеточным раком легкого. Полученные данные позволяют прогнозировать возможность улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения рака легкого в объеме лобэктомии с лимфодиссекцией в случае использования видеоторакоскопических технологий. Проведенное топографо-анатомическое исследование и геометрический подход к оценке операционного доступа позволяет объективно оценить удобство эндоскопического доступа и оптимизировать его локализацию.

Достоверность результатов исследования

Работа основана на анализе крупного проспективного и ретроспективного материала, включающего данные о 426 пациентах, находившихся на лечении в НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова по поводу периферического рака легкого. Дизайн исследования понятен и логичен и состоит из нескольких фрагментов, каждый из которых позволяет сравнить и оценить эффективность, а также определить место стандартных и эндовидеохирургических вмешательств при раке легкого. Необходимо отметить хорошее материальное и детально проработанное методическое обеспечение исследования.

На первом этапе работы оценено влияние стандартной торакотомии, видеоассистированного (ВАТС) доступа и видеоторакоскопической операции (ВТС) на

показатели операционного стресса. Автором зарегистрирована достоверная разница в уровнях маркеров стресса (кортизола и глюкозы) при различных вариантах доступа с их явным преобладанием при торакотомических операциях. Кроме того, отличия коснулись и уровня лейкоцитов крови, который также расценивается как маркер воспалительного компонента стрессового ответа. Уровень лейкоцитов при недельном мониторинге оказался достоверно ниже при видеоторакоскопическом подходе в сравнении с торакотомией. Данный фрагмент работы подтверждает более щадящее влияние на гомеостаз торакоскопических вмешательств.

На втором этапе работы проанализировано влияние вышеуказанных вариантов оперативных вмешательств на качество жизни больных и интенсивность болевого синдрома. У автора эти проблемы рассмотрены отдельно, хотя оценка болевого синдрома также относится к качеству жизни больных. По показателям интенсивности боли автором получены статистически достоверные отличия между всеми группами на 1-2 сутки после операции. Болевой синдром оказался ниже при ВТС. Для анализа качества жизни автором использованы различные опросники и шкалы, позволяющие оценить физическое и психическое состояние пациентов после изучаемых видов оперативных вмешательств. Такой подход позволил получить достоверные результаты. При сопоставлении различных доступов по таким параметрам как общее качество жизни, ролевая функция, боль и одышка при использовании опросника EORTC получены достоверные отличия в пользу ВТС по сравнению с группой с торакотомическим подходом. Результаты, полученные на данном этапе работы крайне важны с практической точки зрения, так как качество жизни является одним из ведущих критериев оценки проведенного лечения.

На третьем этапе работы, который в определенной степени можно назвать экспериментальным, проведены антропометрические и рентгенографические измерения целью которых явился поиск оптимального видеоторакоскопического доступа при изучаемой патологии. Автором разработана геометрически обоснованная схема размещения торакопортов для видеоторакоскопической лобэктомии с ипсилатеральной медиастинальной лимфодиссекции. Предложенная Юриным Р.И. схема позволит обеспечить максимальный диапазон действий и поможет избежать конфликта инструментов при двух- и трехпортовом доступе.

На конечном этапе работы проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения. Автором тщательно оценена частота и тяжесть осложнений при различных операционных доступах. Оказалось, что частота малых осложнений сопоставима во всех группах, однако число серьезных (III-IV степени) осложнений достоверно выше зарегистрировано в группе больных, подвергавшихся торакотомии. При

анализе показателей безрецидивной и общей выживаемости не выявлено достоверных отличий между изучаемыми группами, что говорит об онкологической безопасности выполнения VATC и BTC.

В заключении необходимо отметить, что приведенные автором результаты хирургического лечения достоверны. Статистический анализ полученных данных на основании общепринятых математических методов говорит о преимуществах выполнения видеоторакоскопических операций при раке легкого и позволяет надеяться на улучшение результатов лечения при использовании данной методики. Показатели выживаемости убедительно продемонстрировали сопоставимые в сравнении с торакотомическим доступом отдаленные результаты лечения пациентов с использованием видеоторакоскопических технологий. Выводы, сделанные по результатам диссертационного исследования, обоснованы и подтверждены статистически.

Содержание и оформление диссертации

Работа состоит из введения, 4 глав, заключения, практических рекомендаций, выводов и списка литературы. Диссертация изложена на 158 страницах машинописного текста, содержит 35 таблиц и 46 рисунков, облегчающих сравнение и дающих наглядное представление о взаимоотношениях характеристик анализируемых групп. Библиографический указатель включает 315 работ, из них 92 отечественных и 223 зарубежных авторов.

В исследование включено 426 пациентов с периферическим раком легкого I-II стадии, которым в условиях хирургического 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 были разделены на три группы: с использованием классического – торакотомического доступа, видеоассистированного (VATS) и полностью видеоторакоскопического (BTC). Проспективная часть исследования основана на анализе данных пациентов, получавших лечение с 04.2014 года по 06.2017.

Во введении отражена актуальность темы исследования, сформулирована цель и задачи работы, отражена научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В главе 1 (обзор литературы) нашло свое отражение современное представление о проблеме. Дана общая характеристика методов лечения рака легкого, приведены современные сведения о потенциальных возможностях различных вариантов терапии. Описаны варианты хирургического подхода к лечению больных раком легкого. Осуществлен анализ

многочисленных клинических исследований по данной проблеме. Проанализированы факторы, действующие на организм пациента в периоперационном периоде и влияющие при этом на результаты лечения, объединенные понятием операционный стресс. Из анализа проблемы вытекают цели и задачи исследования, а также подходы к их решению. Обзор литературы демонстрирует понимание автором исследуемого вопроса.

В главе 2 представлена структура исследования, дана характеристика группам пациентов, выполненным оперативным вмешательствам. Также описаны использованные в исследовании методы. Кроме того, дана характеристика топографо-анатомическим исследованиям торакоскопического доступа.

В главе 3 диссертантом приводятся непосредственные результаты исследования, в т.ч. результаты топографо-анатомического исследования адекватности видеоторакоскопического доступа к различным группам внутригрудных лимфатических лимфоузлов, описаны разработанные для обработки полученных результатов тригонометрические формулы и коэффициенты.

В 4 главе исследования приводятся отдалённые результаты лечения, которые свидетельствуют об отсутствии статистических достоверных различий между группами, что позволяет говорить об онкологической адекватности видеоассистированного и полностью видеоторакоскопического подхода при лечении больных раком легкого.

Диссертация заканчивается шестью выводами, соответствующими задачам исследования и шестью практическими рекомендациями. Выводы данной диссертационной работы корректны и целиком вытекают из ее содержания. Материалы диссертации полностью отражены в автореферате работы и опубликованных статьях. Основные результаты докладывались на научных конференциях.

Результаты работы используются в научной и практической деятельности отделения торакальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России. Основные итоги работы обсуждались на научных конференциях по лечению рака легкого. Автором опубликовано 8 печатных работ, по теме диссертационного исследования 5 работ, из них – 3 в журналах, рекомендованных ВАК.

Замечания по диссертации

Замечаний принципиального характера не имеется. Отдельные орфографические и стилистические ошибки не влияют на качество диссертационного исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты представленного исследования могут быть использованы в практической деятельности онкологических лечебных учреждений при планировании и

выборе оптимальной тактике лечения больных раком легкого, в учебном процессе на кафедрах онкологии высших медицинских учебных учреждений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Юрина Романа Ивановича «Клинико-экспериментальное обоснование применения видеоторакоскопических технологий в хирургическом лечении рака легкого», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой. В диссертации содержится решение одной из актуальных задач по улучшению результатов лечения больных раком легкого на основании сравнительного анализа классического подхода и подхода с использованием видеоторакоскопических технологий, что имеет существенное значение для теоретической и клинической онкологии и хирургии.

По своей актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, практической значимости и представленным результатам диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями, внесенными постановлением Правительства РФ от 28.08.2017 г. №842 «О внесении изменений в Положение о присвоении ученых степеней»), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Юрин Роман Иванович, заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12-онкология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры онкологии ФГБОУ ВО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова Минздрава России 9 июня 2018 года (Протокол №10).

Заведующий кафедрой онкологии
ФГБОУ ВО «Первого Санкт-Петербургского
государственного медицинского университета
им. акад. И.П. Павлова»
Минздрава России
доктор медицинских наук



Подпись руки заверяю: *В.В. Семиглазов*
Спец. по кадрам *В.В. Семиглазов*
« 09 » _____ 2018

В.В. Семиглазов

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Россия, 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8
Телефон: 8(812)338-78-95, E-mail: info@1spbgbmu.ru, Сайт: www.1spbgbmu.ru/