

## ОТЗЫВ

официального оппонентадоктора медицинских наук, профессора Даренкова Сергея Петровича на диссертационную работуСамарцевой Екатерины Евгеньевны – «Совершенствование методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.12 – онкология.

### Актуальность темы

Проблема лечения больных раком почки является одной из наиболее актуальных в современной клинической онкологии. Частота рака почки имеет устойчивую тенденцию к росту во всем мире. Частота встречаемости рака почки составляет 3% от всех онкологических новообразований и занимает 9 место по уровню заболеваемости у взрослых, а по темпу роста в настоящее время в России занимает 2 место. Основным методом лечения рака почки является хирургический. При этом времена когда при раке почки обязательно выполнялась нефрэктомия, уходят в прошлое. Многими авторами указывается, что выживаемость после органосохраняющих операций, выполненных при локализованном почечно-клеточном раке, сопоставима с результатами радикальной нефрэктомии, выполненной в подобных же клинических случаях. К тому же новейшие методы визуализации, такие как современные модификации УЗИ, спиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография позволяют определить точную локализацию опухоли, ее отношение к сосудам, элементам чашечно-лоханочной системы и планировать характер органосохраняющего хирургического вмешательства и его технические особенности.

Однако, ряд тактических и технических вопросов резекции почки является дискуссионным. В частности предметом обсуждения остается вопрос выбора доступа при выполнении резекции почки. Концепция в отношении лапароскопической резекцийпочки пока что не является

общепринятой. Это связано с тем, что у хирургов сохраняются некоторые сомнения в эффективности лапароскопической резекции почки, так как она сопровождается техническими трудностями в осуществлении надежного гемостаза во время операции и неуверенностью в адекватном радикализме вмешательства, что очень важно при резекции почки по поводу РП. Кроме того, лапароскопические операции доступны далеко не всем стационарам, поскольку требуют наличия дорогостоящей аппаратуры и специально подготовленных специалистов.

В случае открытого хирургического доступа к почке наиболее принята люмботомия по Федорову – косопоперечный поясничный разрез. Этот доступ достаточно удобен для хирурга, поскольку при его использовании хорошо видно все операционное поле, образование можно "потрогать", оценить границы и в случае непредвиденных обстоятельств быстро среагировать и принять решение. Однако, выраженная болезненность в области швов обусловленные этим ограничением двигательной активности и дыхательных экскурсий легких оказывают неблагоприятный эффект на течение послеоперационного периода. Это затрудняет разрешение послеоперационного пареза кишечника, предрасполагает к тромбозам и развитию застойных явлений в легких, что особенно важно у больных с исходными нарушениями гемодинамики и легочной вентиляции (анемия, заболевания легких и др.). Кроме того, поскольку резекция почки через классическую люмботомию ассоциирована с обширным повреждением тканей передней брюшной стенки, это влечет за собой формирование миофасциальных дефектов и хронической послеоперационной боли у ряда пациентов.

В связи с этими проблемами возникла необходимость поиска методов, которые, обладая достоинствами как эндохирургического, так и «открытого» вмешательств, были бы лишены их ограничений и возможных осложнений.

Одним из таких методов является мини-люмботомия, интерес к которой значительно вырос за последние годы. Но многие аспекты оперирования из мини-доступа остаются малоизученными.

Огромный научно-практический интерес представляет изучение

функциональных и онкологических результатов хирургического органосохраняющего лечения опухолей почки в зависимости от вида хирургического доступа.

Учитывая вышеописанное, актуальность темы рецензируемой диссертации Е.Е. Самарцевой, не вызывает сомнения. Её результаты способны улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов, страдающих локализованным раком почки. Основные научно-практические положения диссертации соответствуют специальностям: 14.01.12 – онкология.

#### **Научная новизна исследования и достоверность полученных данных**

В диссертации проведен анализ результатов лечения 119 больных опухолями почки в период с 2004 по 2013 года в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова».

На основании анализа собственного материала автором дана оценка влияния выбора хирургического доступа при резекции почки по поводу локализованного почечно-клеточного рака на непосредственные и отдаленные результаты лечения и показатели выживаемости пациентов.

Впервые в России показаны преимущества выполнения резекции почки по поводу локализованного ПКР из оригинального абдоминального межмышечного мини-доступа.

Обработка материала производилась с применением комплекса современных статистических методов, адекватных поставленным задачам. Представленный объем материала, его качество, примененные методы анализа данных являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность результатов исследования и выводов.

#### **Значимость для науки и практики**

Работа имеет непосредственную научно-практическую значимость. Диссертационная работа позволила оценить непосредственные и отдаленные онкологические и функциональные результаты после открытых, лапароскопических резекций почек и резекций, выполненных через абдоминальный межмышечный мини-доступ. На их основании была

обоснована адекватность, безопасность и функциональность резекций почек, выполненных через оригинальный межмышечный мини-доступ.

### **Оценка содержания работы**

Диссертация Самарцевой Е.Е. представлена на 126 страницах машинописного текста и содержит введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Перечень использованной литературы включает 101 источник, из которых 23 отечественных и 78 иностранных.

Во введении автор обосновывает актуальность избранной темы, четко отражены цель и задачи исследования, его научная новизна, практическая значимость, приведены положения, выносимые на защиту.

В первой главе диссертации проведен обзор как зарубежной, так и отечественной литературы посвященной проблемепочечно-клеточного рака. Изложены и систематизированы сведения, касающиеся различных подходов к данной нозологии. Детально освещены эпидемиология и этиология рака почки, описаны особенности диагностики ПКР, показаны успехи, а также неразрешенные задачи лечения пациентов с опухолями почек.

Вторая глава характеризует методы диагностики и лечения пациентов с опухолями почек. В ней имеется полное описание методикоткрытой, лапароскопической резекции почки, а также резекции почки через абдоминальный межмышечный мини-доступ. Освещаются методы, используемые в работе по статистической обработке материала.

В третьей главе излагаются результаты, полученные при анализесобственного материала. Последовательно описываются всенепосредственные результаты резекций почек (продолжительность операции, время ишемии почечной паренхимы, объем кровопотери у больных с резекцией почки), выполняемые из разных хирургических доступов. Приводится влияние таких факторов как: размер опухоли, глубина залегания опухоли в почечной паренхиме, расстояние до собирательной системы и/или синуса, а также суммы баллов по шкалам RENAL и PADUA на интра-и

послеоперационные осложнения, а также функциональные результаты у пациентов с локализованным раком почки.

Также в данной главе автор анализирует показатели общей, скорректированной и безрецидивной выживаемости пациентов с ПКР, в зависимости от различных типов хирургического доступа с последующей оценкой эффективности лечения.

Кроме того проводится сравнительный анализ частоты развития миофасциального дефекта у больных, оперированных разными доступами. Дается подробная оценка болевого синдрома на разных сроках послеоперационного периода.

Четвертая глава содержит обсуждение и подробный разбор полученных данных и сравнение их с мировыми стандартами.

В заключении автор обобщает полученные данные.

Выводы в целом вытекают из результатов исследования, отражают содержание выполненной работы и их следует учитывать при лечении больных с локализованным раком почки.

В целом работа легко читается, выполнена на высоком методическом уровне и нацелена на реальную помощь при планировании и проведении лечения больных опухолями почек. Автореферат соответствует всем положениям диссертации. Основные результаты работы опубликованы в научной печати рецензируемой ВАК.

Приведённые замечания, а также встречающиеся отдельные стилистические погрешности не могут, в целом, изменить положительную оценку диссертации.

В настоящее время, при существующем положении дел, применение оригинального абдоминального межмышечного мини-доступа позволит обогатить хирургическое органосохраняющее лечение рака почки

### **Заключение**

Диссертационная работа Самарцевой Екатерины Евгеньевны «Совершенствование методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки», предоставленная на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задач, имеющих существенное значение для теоретической и клинической онкологии. Данная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335 и от 02.08.2016 №748), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Руководитель центра урологии  
ФГБУ «Клиническая больница»  
Управления делами Президента  
Российской Федерации,  
д.м.н., профессор



Даренков С.П.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Даренкова С.П. заверяю

Заместитель главного врача  
по медицинской части  
ФГБУ «Клиническая больница»  
Управления делами Президента  
Российской Федерации



Тимашков Д.А.

31.10.2018г

Адрес: 107150, Москва, ул. Лосиноостровская, 45  
Телефон: +7 (495) 620-81-20  
E-mail: [info@presidentclinic.ru](mailto:info@presidentclinic.ru)  
Сайт: <http://www.presidentclinic.ru>