

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Академик РАН, д.м.н., профессор

Ю.С.Полушин

2018 года



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Самарцевой Екатерины Евгеньевны на тему «Совершенствование методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы

Диссертационная работа Самарцевой Екатерины Евгеньевны «Совершенствование методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки» посвящена актуальному вопросу онкоурологии – проблеме органосохраняющего лечения рака почки (РП). Несмотря на значительные успехи современной медицины в хирургическом лечении почечноклеточного рака, РП по-прежнему остается одной из главных причин смертности от онкоурологических заболеваний. В последние годы заболеваемость почечно-клеточным раком в большинстве развитых стран возрастает. В связи с внедрением профилактического ультразвукового исследования (УЗИ) и доступностью этого метода диагностики стали чаще констатироваться случаи выявления опухолей малых размеров, не имеющих клинических проявлений. Расширение возможностей диагностики, совершенствование техники и оснащенности оперативного пособия и хорошие результаты органосохраняющего лечения позволяют все чаще и все более уверенно отказываться от выполнения нефрэктомии в пользу органосохраняющей операции в случаях локализованного рака почки. Нефросберегающие операции в 2004 г. в Европе составили 41,1% от всех оперативных вмешательств по поводу рака почки, в то время как 20 лет назад (в 1984 г.) их число составляло всего лишь 6,6%. Но, несмотря на всеобщий интерес к проблеме органосохраняющей хирургии опухолей почек, до сих пор не существует однозначного мнения о выборе оперативного доступа к пораженной опухолью почке. Принципиально сравниваются: открытый и лапароскопический доступ. При выборе доступа уролог исходит из того, что доступ должен быть минимально травматичным, но

обеспечивать максимальную доступность объекта операции. Выполнение традиционной лумботомии по Федорову сопряжено с существенным недостатком – грубым повреждением тканей в процессе оперативного доступа. Лапароскопическая методика выполнения резекции почки характеризуется малой травматичностью и связанными с этим преимуществами послеоперационного течения. Однако сама технология эндовидеохирургической операции несет в себе ряд моментов, потенциально чреватых развитием тех или иных осложнений. Кроме того, выполнение лапароскопических операций противопоказано при наличии у пациента венстрикулоперитонеального шунта, множественных свищей передней брюшной стенки, беременности III триместра. Вышеуказанные аспекты побуждают к поиску путей, которые бы позволили нивелировать недостатки эндоскопического доступа, но при этом обеспечивали бы такое преимущество, как малоинвазивность. Вот почему разработанный на отделении онкоурологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» абдоминальный межмышечный мини-доступ для выполнения резекции почки при локализованном почечно-клеточном раке имеет высокую практическую значимость, а проведенный Самарцевой Е.Е. клинический анализ результатов лечения посредством разработанного мини-доступа, позволил оценить имеющиеся преимущества предложенного метода лечения и сопоставить их с показателями, полученными при выполнении резекции почки посредством классической лумботомии и лапароскопически.

Достоверность и научная новизна исследования

В диссертации Самарцевой Е.Е. содержится ряд новых сведений, имеющих прикладную и фундаментальную ценность. Экспериментально обоснована и апробирована в клинике техника выполнения резекции почки из абдоминального межмышечного мини-доступа. Оригинальность метода получила юридическое оформление в виде патента № RU2559264C1 от 05.11.2014. Впервые показаны преимущества межмышечного мини-доступа при выполнении резекции почки, представлены данные систематизации и анализа результатов лапароскопической и «открытой» резекции почки, проведено сопоставление с показателями, полученными при лечении посредством абдоминального межмышечного мини-доступа. Автор использовал большой материал клинического анализа 119 случаев опухолей почек. Полученные результаты исследований сведены в хорошо разработанные таблицы и графики.

Автором на основании полученных данных достоверно обоснована целесообразность применения абдоминального межмышечного мини-доступа при лечении локализованных форм рака почки. Доказано, что при наличии противопоказаний

к лапароскопическим вмешательствам, предложенный мини-доступ может явиться альтернативой классической лумботомии. Данный доступ позволяет не только сохранить функцию передней брюшной стенки и достоверно снизить частоту развития хронической послеоперационной боли, но и демонстрирует хороший косметический эффект, что является важной составляющей реабилитации больных в плане сохранения качества их жизни. Таким образом, полученные данные позволят улучшить результаты хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями почки.

В заключении данного раздела необходимо отметить, что достоверность полученных автором данных не вызывает сомнений, так как они базируются на анализе современной литературы, собственных результатах, полученных на репрезентативной выборке при правильно выбранных методиках исследования и корректной статистической обработке материала.

Научно-практическая значимость

Диссертация Самарцевой Е.Е. имеет высокую научную и практическую значимость. Результаты работы позволяют предложить новый подход к выбору техники операции для органосохраняющего лечения у пациентов с локализованным почечно-клеточным раком.

На основании полученных данных обоснована целесообразность и безопасность применения разработанного абдоминального межмышечного мини-доступа.

Полученные результаты в рамках работы позволяют рекомендовать разработанный абдоминальный межмышечный мини-доступ как метод выбора для выполнения резекции почки при локализованном почечно-клеточном раке стадии T1 в случае невозможности выполнения лапароскопического вмешательства.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 126 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов обследования и лечения больных, 2-х глав результатов собственных исследований и их обсуждения, общего заключения, выводов и практических рекомендаций и библиографического указателя. Диссертация иллюстрирована 22 таблицами и 39 рисунками. Список литературы включает 101 источник, в том числе 78 на иностранных языках.

Во введении автором раскрыта актуальность проведенной работы. Цель и задачи сформулированы корректно, полностью соответствуют теме диссертационного исследования, обосновывается научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту. Основные положения диссертации изложены в 5 печатных

работах, 2 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК; получен патент на изобретение № RU2559264C1 от 05.11.2014 («Способ хирургического доступа к почке»).

В первой главе представлен обзор научной литературы. Критический анализ отечественной и зарубежной литературы позволил осуществить объективную оценку состояния проблемы и наметить пути их решения. Данный раздел диссертации показывает достаточное владение автором методикой работы с научной медицинской литературой.

Во второй главе представлены характеристики включенных в исследование больных раком почки. Клиническая характеристика больных приведена довольно подробно. Работа базируется на достаточном материале. Кроме того, в этом разделе детально описана методика выполнения резекции почки через предложенный абдоминальный межмышечный мини-доступ. Данная глава указывает на высокое методическое и хорошее материальное обеспечение рецензируемого исследования.

В третьей главе отражены непосредственные и отдаленные результаты лечения больных раком почки. Представленные автором таблицы и схемы позволяют наглядно сравнить показатели интра- и послеоперационных осложнений, функциональные результаты, а также выживаемость больных в зависимости от вида хирургического доступа. Выявлено, что на формирование хронической нейропатической послеоперационной боли, а также частоту выявления миофасциальных дефектов в области передней брюшной стенки достоверное влияние оказывает вид оперативного доступа. Главный вывод данного фрагмента работы, который, несомненно, найдет практическое применение – выбор абдоминального межмышечного мини-доступа при выполнении резекции почки при локализованном почечно-клеточном раке, обеспечивает хороший косметический эффект, сохраняет функцию передней брюшной стенки и достоверно снижает частоту развития хронической послеоперационной боли по сравнению с классической люмботомией, не ухудшая при этом функциональные и онкологические результаты.

В четвертой главе (Обсуждение) приводятся результаты выполненных исследований, сопоставляются данные, полученные автором с данными мировой литературы. Можно предположить, что дальнейшее развитие мини-инвазивных технологий при выполнении операций по поводу рака почки позволит улучшить как сроки, так и качество реабилитации больных.

В «Заключении» автор кратко резюмирует основные результаты исследования и подчеркивает актуальность и научно-практическую значимость проделанной работы.

Выводы диссертации объективны, достоверны и полностью соответствуют главным итогам проведенного исследования.

Опубликованные научные работы и автореферат достаточно полно отражают содержание диссертации.

Хотелось бы надеяться, что результаты, полученные в ходе работы, будут способствовать совершенствованию методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки, реализации персонализированного подхода к пациенту и улучшению общих показателей борьбы со смертностью от рака почки.

Вопросы и замечания. Замечаний принципиального характера по работе нет. Вопрос: Каковы критерии отбора больных для резекции почки через абдоминальный межмышечный доступ?

Внедрение результатов исследования

Результаты диссертационного исследования активно используются в клинической работе хирургического отделения онкоурологии и общей онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты представленного исследования могут быть использованы в практической деятельности специализированных онкологических лечебных учреждений при планировании и выборе оптимальной тактики хирургического лечения больных раком почки, а также использованы в учебном процессе на кафедрах онкологии медицинских ВУЗов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертационная работа Самарцевой Екатерины Евгеньевны «Совершенствование методов хирургического органосохраняющего лечения рака почки», является законченной квалификационной научно-исследовательской работой. В диссертационной работе содержится решение задач, имеющих существенное значение для клинической онкологии (улучшение результатов лечения больных опухолями почек).

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 Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 21.04.2016 №335), предъявляемых к диссертациям на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель Самарцева Е.Е. заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

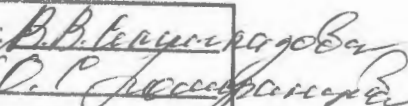
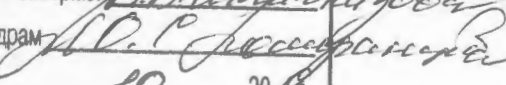
Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры онкологии ФГБОУ ВО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова Минздрава России 12.10.2018 г. (протокол № 2).

Заведующий кафедрой онкологии
ФГБОУ ВО «СПбГМУ
им. акад. И.П. Павлова» Минздрава
России, доктор медицинских наук



В.В. Семиглазов

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика 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@1spbgmu.ru,
Сайт: www.1spbgmu.ru/ru/

Подпись руки заверяю: 
Спец. по кадрам: 
"24" _____ 10 _____ 2018