

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук А.И. Черепанина на диссертацию А.А. Дыленка на тему: «Хирургические аспекты раннего рака желудка», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – хирургия, 3.1.6 – онкология, лучевая терапия

Актуальность. Диагностика новообразований желудка в настоящее время не вызывает трудностей. Обособленное положение в этой области занимают случаи раннего рака желудка. При его верификации значимой является проблема выбора тактики лечения пациентов. Гастрэктомия и резекция желудка по сей день остаются актуальным объемом хирургического лечения у пациентов с опухолевой патологией желудка. Альтернативной в случаях раннего рака могут явиться внутрипросветные эндоскопические методы лечения. Несомненно, применение малоинвазивных технологий является общепринятым направлением развития медицины. Однако, имеющиеся в литературе сведения о критериях выбора объема оперативного пособия при данной патологии позволяют сказать, что к настоящему времени они определены недостаточно четко. Для внутрипросветных эндоскопических методов используются так называемые «расширенные» или «относительные» показания, опирающиеся на субъективные параметры оценки патологического процесса. Для реализации малоинвазивных технологий лечения при данной патологии необходим не только дифференцированный подход с учетом сложившейся клинической ситуации, но и учет степени надежности и доступности предлагаемых методов коррекции. Такой подход следует считать наиболее рациональным в случае верификации раннего рака желудка. Изложенные моменты свидетельствуют о правомочности дальнейших исследований в этой области хирургии.

Научная новизна исследования

Результаты проведенного исследования расширили существующие представления об эффективности внутрипросветных эндоскопических

операций и локальных резекций при раннем раке желудка по сравнению с классическими операциями. На основании многофакторного анализа определены критерии для прогнозирования эффективности оперативного пособия при раннем раке желудка. Среди них отмечены в качестве наиболее значимых не только параметры, характеризующие локализацию опухоли, ее размеры и варианты роста, степень дифференцировки и инвазии, но и возраст пациента, а также выраженность сопутствующей патологии. Диссертантом разработана и апробирована автоматизированная система поддержки принятия оптимальных решений по выбору объема и метода оперативного лечения, базирующаяся на применении методов искусственного интеллекта.

Значимость полученных результатов для науки и практики

На основании проведенных диссертантом исследований выявлены возможности улучшения выявления раннего рака желудка. Уточнены показания для выполнения эндоскопических и локальных резекций желудка при данной патологии и прослежена их эффективность. На основе использования методов многомерной статистики разработаны клинические критерии, позволяющие выбрать оптимальный объем хирургического пособия и определен дифференциальный подход при лечении данного контингента больных. Автор предлагает способ выбора метода и объема оперативного пособия, реализованный в компьютерной программе, который позволяет принять оптимальное решение в конкретной клинической ситуации. Представленные в диссертации научно-практические рекомендации могут использоваться в учебном процессе высших медицинских учебных учреждений, а также в практическом здравоохранении в работе хирургических отделений онкологического профиля.

Оценка содержания диссертации. Диссертация изложена на 159 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 219 источника (83

отечественных и 136 иностранных). Работа иллюстрирована 59 таблицами и 1 рисунком.

Во «Введении» автор обосновывает актуальность темы, ее практическую значимость и подчеркивает ее недостаточную изученность. Диссертант справедливо считает, что указанные моменты явились отправными для настоящего исследования. Целью работы явилось улучшение результатов лечения больных с ранним раком желудка без признаков регионального и отдаленного метастазирования на основе внедрения в практику малоинвазивных технологий. Её актуальность несомненна. Задачи исследования, сформулированные автором, адекватны поставленной цели. Во введении так же отражены научная новизна, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту. Научная новизна базируется на предлагаемом автором алгоритме выбора способа оперативного лечения больных с ранним раком желудка. Теоретическая и практическая значимости конкретны и логично вытекают из полученных диссертантом результатов. Содержание работы подчеркивают положения, выносимые на защиту. Эти моменты отражены четко и, как показывают дальнейшие исследования, имеют высокую степень достоверности.

Первая глава (обзор литературы) изложена на 21 странице компьютерной печати, состоит из 4 разделов в которых анализ 83 отечественных и 136 зарубежных работ. В этой главе изложены взгляды на современные возможности диагностики и освещена классификация раннего рака желудка. Автор описывает эволюцию классических методик хирургического лечения рака желудка и результаты их применения при ранней форме данного заболевания. Также отражены основные этапы развития внутрипросветных методик лечения опухолевой патологии желудка, непосредственные и отдаленные результаты их применения в эндемичных и неэндемичных в отношении раннего рака желудка странах. Согласно представленной информации ранняя стадия рака желудка наиболее часто

регистрируется в Японии и Южной Корее. По существующим представлениям ранний рак желудка выявляется при эндоскопическом исследовании с применением дополнительных методик визуализации, которые, как показали дальнейшие исследования, были использованы автором в своей работе. Все это свидетельствует о компетентности диссертанта и его эрудиции в этой области хирургии. Следует подчеркнуть, что в литературном обзоре в основном использованы литературные источники последних 5-7 лет, что еще раз подтверждает современный подход при изучении данной проблемы.

Во второй главе представлена характеристика клинических наблюдений и методов исследования. Основу работы составили 266 больных с ранним раком желудка. Клинический материал, безусловно, вполне достаточен для реализации поставленных задач и доказательности полученных выводов. Пациенты разделены на три группы - I группа (102 пациента) перенесших классические хирургические объемы операций (гастрэктомия и субтотальная резекция желудка), II – группа – больные перенесшие внутрипросветные эндоскопические методики оперативных пособий эндоскопическая резекция слизистой с опухолью и эндоскопическая подслизистая диссекция) (128 больных), III группа – 36 больных, перенесших локальные резекции желудка (клиновидные резекции желудка или полнослойные эндоскопически-лапароскопические резекции). Четко сформулированы критерии включения пациентов в исследование и их исключения. Методы исследования, примененные в ходе диссертационной работы, современны, объективны и весьма доказательны при обработке результатов. Изложена методика оценки качества жизни в послеоперационном периоде. Принципы выполнения морфологического исследования для биопсийных и операционных препаратов также соответствуют современным требованиям. Логично и понятно описаны способы сравнения всех методов оперативных пособий (традиционных открытых хирургических вмешательств на желудке, внутрипросветных эндоскопических вмешательств и локальных резекций

желудка). Полученные данные обработаны с использованием современных методов статистики.

Клиническая часть работы представлена в третьей, четвертой и пятой главах, где в определенной последовательности освещаются результаты лечения больных с ранним раком желудка после классических операций, внутрисветных операций и локальных резекций желудка. Главы написаны по единому сценарию. Характеристика больных в каждой главе включает размеры опухоли, ее локализацию, морфологическую структуру и глубину инвазии. В качестве критериев оценки эффективности выполненных оперативных пособий взяты за основу течение послеоперационного периода, 3 и 5 летняя выживаемость, а также продолжительность безрецидивного периода. Необходимо отметить, что автор одним из первых проследил качество жизни больных как в ближайшем, так и в отдаленном периоде.

На основании углубленного анализа изученных данных диссертант пришел к выводу, что малоинвазивные технологии при лечении раннего рака желудка способствуют повышению 5 летней выживаемости, по сравнению с классическими методами, на 10%. При этом, локальных рецидивов и послеоперационной летальности не наблюдалось. Также это не сопровождается снижением показателей физического здоровья в отдаленном периоде. По мнению диссертанта, применение при данной патологии малоинвазивных технологий не только оправдано, но и экономически целесообразно. На основе представленных данных можно считать, что в настоящее время появились альтернативные варианты в выборе методов оперативного пособия при раннем раке желудка. В общей сложности, клиническая часть работы имеет несомненную практическую направленность и является основой для дальнейшего улучшения результатов лечения раннего рака желудка. Элемент новизны в этом разделе вполне очевиден.

Весьма интересна по своему содержанию шестая глава, где автором предлагается, на основе клинических данных, алгоритм действий при данной патологии. На основе комплекса проведенных исследований диссертантом

выявлены клинические критерии, которые являются отправными для реализации персонифицированного подхода. Использование в этом направлении методов многомерной статистики позволило автору разработать алгоритм действий, который может быть применен в конкретной клинической ситуации. По данным автора степень оптимальности принятых решений в плане определения объема операции достигает 88-89%. Полученные данные можно квалифицировать как одно из новых научных направлений при реализации персонифицированного подхода в конкретной клинической ситуации.

Общее заключение написано в критическом аспекте и отражает основные положения работы. Выводы вытекают из содержания диссертации, логичны и дают ответы на все поставленные задачи. Практические рекомендации весьма значительны для практического хирурга и онколога, уточняет спектр их действий. Характеризуя работу в целом, следует отметить, что она написана на достаточном научно-методическом уровне, грамотным языком и легко читается. Принципиальных замечаний по работе нет. Встречаются отдельные неточности в выражениях, которые не умаляют научно-практическую ценность данной работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Дыленка Алексея Александровича на тему: «Хирургические аспекты раннего рака желудка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – хирургия и 3.1.6 – онкология, лучевая терапия, является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Владимира Викторовича Рыбачкова и доктора медицинских наук, профессора Виктора Николаевича Малащенко в которой содержится решение актуальной задачи выбора метода оперативного пособия у пациентов с ранним раком желудка, полностью соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,

заведующий кафедрой хирургии Академии постдипломного образования



Андрей Игоревич Черепанин

«28» 06 2023

Подпись доктора медицинских наук, Черепанина А.И. заверяю:

Ученый секретарь

к.м.н., доцент



Курзанцева Ольга Олеговна

Адрес: Волоколамское ш.91

Телефон: +7(495)617-10-50

Электронная почта: medprofedu.ru