

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора А.Б. Рябова 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.** Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме, затрагивающей интересы хирургического лечения ранних форм рака желудка, занимающего одно из ведущих мест в структуре онкологической заболеваемости в РФ. Эффективность лечения любого заболевания в значительной степени определяется объективной оценкой развивающихся в организме нарушений, раннее выявление которых возможно только при использовании методов с высокой разрешающей способностью. Для реализации данных направлений необходим дифференцированный подход с учетом сложившейся клинической ситуации, а также степени надежности и доступности предлагаемых методов оперативного пособия. В случае верификации раннего рака желудка значимой является проблема выбора тактики лечения пациентов.

За последнее десятилетие ощутимого снижения заболеваемости раком желудка не отмечается. Диагностика новообразований данной локализации в настоящее время не вызывает трудностей. Технический прогресс в сфере гибкой эндоскопии позволяет выявлять опухоли в начальных стадиях развития. Данное обстоятельство в свою очередь повлекло и расширение показаний к использованию внутрипросветных методик удаления опухолей. Однако, их роль в лечении пациентов с данной формой рака желудка до конца не определена.

Изложенные моменты свидетельствуют о недостаточной разработке данной проблемы и правомочности дальнейших исследований в этой области хирургии и онкологии.

## **Научная новизна исследования**

В диссертационной работе установлено, что эффективность внутрипросветных эндоскопических операций и локальных резекций при раннем раке желудка по сравнению с классическими операциями возрастает, что проявляется увеличением выживаемости и повышением качества жизни в ближайший и отдаленный периоды.

Автором, на основании результатов исследования определены критерии для прогнозирования эффективности оперативного пособия при раннем раке желудка. Среди них наиболее значимыми являются локализация опухоли, ее размеры и варианты роста, степень дифференцировки и инвазии, возраст пациента и выраженность сопутствующей патологии.

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**

Исследования, выполненные в рамках диссертационной работы, выявили возможности улучшения выявления раннего рака желудка.

Уточнены показания для выполнения эндоскопических и локальных резекций желудка при данной патологии и прослежена их эффективность.

Для выбора оптимального объема оперативного пособия при данной патологии разработаны клинические критерии.

На основе использования методов многомерной статистики определен дифференциальный подход при лечении данного контингента больных.

Компьютерная программа, позволяющей принять оптимальное решение в конкретной клинической ситуации и обладающей прогностической мощностью, чувствительностью и специфичностью на уровне 88-90%, является результатом применения способа выбора метода и объема оперативного пособия, предлагаемым автором.

## 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, цель и задачи. Цель «улучшение результатов лечения больных с ранним раком желудка без признаков регионального и отдаленного метастазирования на основе внедрения в практику малоинвазивных технологий» актуальна и сформулирована четко. Задачи исследования адекватны поставленной цели.

Научная новизна исследования несомненна и заключается в разработке критериев, позволяющих выбрать оптимальный объем операции с учетом не только морфологической характеристики опухоли, но и возраста больных и сопутствующей патологии. На основании полученных данных автор разработал алгоритм действий, который применим для конкретной клинической ситуации. Полученные данные в определенной степени можно квалифицировать как реализацию персонифицированного подхода при лечении данного контингента больных.

Теоретическая и практическая значимости сформулированы убедительно и отражают основные результаты исследования.

Положения, выносимые на защиту, в целом отражают содержание работы, однако первое из них к исследованию имеет косвенное отношение и характеризует современный подход в диагностике исследуемой патологии.

Результаты исследования внедрены в практику Ярославской областной клинической онкологической больницы и используются в учебном процессе студентов старших курсов и клинических ординаторов. Исследование одобрено этическим комитетом ЯГМУ. Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета ЯГМУ.

Личный вклад автора в исследование заключается в выполнении оперативных вмешательств пациентам, включенным в исследование, в качестве хирурга и ассистента. Им проведен сбор материала и формирование базы данных, статистический анализ базы данных и написание диссертационной работы.

По теме диссертационной работы опубликовано 6 работ, из них 3 – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

В обзоре литературы на 21 странице очень подробно изложены вопросы эпидемиологии рака желудка и результаты его хирургического лечения. Особое внимание уделено раннему раку желудка, возможностям его верификации и современному состоянию вопроса о выборе объема оперативного лечения при ранних стадиях данного заболевания. Диссертант справедливо подчеркивает, что технический прогресс в этой области хирургии привел к необходимости пересмотра существующих объемов оперативных пособий и внедрения в клиническую практику малоинвазивных технологий. Автор очень подробно освещает технические особенности этих операций и степень их эффективности. Согласно представленной информации на сегодняшний день существующие данные в этом направлении достаточно противоречивы, не дают четкого представления о их целесообразности. Изложенные моменты явились отправными для дальнейших исследований в этой области хирургии. В целом в обзоре литературы достаточно подробно изложено современное состояние проблемы. Все это свидетельствует об осведомленности диссертанта по данному вопросу, его эрудиции и широте кругозора.

Во второй главе отражены характеристики клинических наблюдений и методы исследования. Для решения поставленной цели в исследование включено 266 больных с ранним раком желудка без регионального метастазирования. Пациенты разделены на три группы - I группа (102 пациента) перенесших классические хирургические объемы операций (гастрэктомия и субтотальная резекция желудка), II – группа – больные

перенесшие внутрисветные эндоскопические методики оперативных пособий (эндоскопическая резекция слизистой с опухолью и эндоскопическая подслизистая диссекция) (132 больных), III группа – 36 больных, перенесших локальные резекции желудка (автором объединены в общую группу пациенты перенесшие клиновидные резекции желудка и полнослойные эндоскопически-лапароскопические резекции стенки желудка). Сформулированы критерии включения и исключения пациентов в исследование. Подробно описаны основные методы обследования больных. Представлен перечень оперативных пособий. Изложены принципы морфологических исследований. Подробно описаны все способы сравнения методов оперативных пособий (эндоскопических резекций, локальных резекций желудка и традиционных открытых хирургических вмешательств). Изложена методика оценки качества жизни в отдаленном периоде. Представленный материал безусловно вполне достаточен и позволяет дать исчерпывающие ответы все задачи.

В третьей главе отражены результаты хирургического лечения раннего рака желудка после выполнения резекций желудка и гастрэктомий. По данным автора послеоперационная летальность составила всего 2%. Это очень неплохой результат. В тоже время, частота осложнений в раннем послеоперационном периоде превышала 13%, что, безусловно, увеличило продолжительность госпитализации со всеми вытекающими последствиями. По данным автора 3 летняя выживаемость составила 88,2%, 5 летняя – 82,4%. Это сопровождалось устойчивым снижением показателей физического здоровья по мере увеличения продолжительности жизни.

В четвертой и пятой главах автор проводит оценку эффективности малоинвазивных операций в виде внутрисветных резекций опухоли и локальных резекций желудка при выполнении лапароскопии. Эффективность лечения прослежена по тем же критериям. При этом 3 летняя выживаемость составила 93,8%, а 5 летняя – 92,2%. У пациентов после выполнения локальных резекций желудка те же показатели составили 91,7% и 83,3%

соответственно. При этом локальных рецидивов и летальных исходов не отмечено. Это сопровождалось повышением уровнем качества жизни как в показателях физического, так и психологического здоровья.

Данные, полученные автором, дают основание считать о клинической целесообразности применения малоинвазивных технологий при лечении рака желудка при его начальных стадиях.

Достаточно интересна шестая глава, где автор разработал клинические критерии для прогнозирования возможного выбора оперативного пособия при данной патологии. На основании многофакторного анализа составлен алгоритм действий по выбору объема операции, который может быть использован для реализации персонифицированного подхода. Научная новизна и практическая значимость в этой главе очевидны.

В «Заключении» конкретно отражены основные результаты работы.

#### **Обоснованность и достоверность результатов исследования**

Научные положения, представленные в диссертационной работе Дыленка Алексея Александровича, основаны на результатах проведенных исследований с использованием достаточного объема клинического материала и современных методов исследования, с применением адекватных и современных статистических методов обработки полученных материалов.

Выводы вытекают из содержания диссертации. Степень их доказательности не вызывает сомнений. Диссертация написана хорошим литературным языком и легко читается, иллюстративный материал достаточно конкретен, точен и имеет хорошее качество. Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются отдельные стилистические погрешности в оформлении материала, которые не умаляют научно-практическую ценность представляемого исследования. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

#### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа А.А. Дыленка «Хирургические аспекты раннего рака желудка» является законченной самостоятельной

научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Владимира Викторовича Рыбачкова и доктора медицинских наук, профессора Виктора Николаевича Малашенко, в которой содержится решение актуальной задачи по совершенствованию объема хирургического лечения раннего рака желудка и имеющей существенное значение для практического здравоохранения.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия, 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,

заместитель генерального директора по хирургии

НМИЦ радиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации

Андрей Борисович Рябов

« 19 » 06 2023

МНИОИ им. П.А. Герцена

Адрес: 125284, г. Москва, 2-й Боткинский пр., д.3;

Поликлиника 119121, Москва, ул. Погодинская, д. 6 стр. 1;

тел.: +7(495)150-11-22 электронная почта: mniioi@mail.ru

