

Отзыв

Официального оппонента на диссертационную работу Максимова М.О. на тему «Особенности лимфогенного метастазирования и хирургическая тактика при проксимально местнораспространенном раке желудка», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология

Актуальность работы не вызывает сомнения, поскольку в настоящее время опухоли желудка сохраняют одно из лидирующих мест в структуре онкологической заболеваемости и смертности. Несмотря на достижения лекарственной терапии и внедрения в практику комбинированных методов основным видом лечения опухолей желудка остается хирургический. Неоднозначный подход в выборе метода и объема хирургического вмешательства в зависимости от локализации и распространенности опухоли среди различных школ подталкивает к дальнейшим исследованиям в этой области.

С учетом развития современных методов хирургии все чаще поднимается вопрос о переходе от принципиально расширенных вмешательств до радикальных органосохраняющих. Поэтому вновь становятся актуальными аспекты определения критериев для выбора того или иного объема хирургического лечения рака желудка с учетом местного распространения, необходима разработка доступных и информативных методик визуализации регионарных лимфатических узлов и определения вероятности их метастатического поражения.

Научная новизна и практическая значимость работы обусловлена впервые полученными данными по эпидемиологическим особенностям рака желудка на территории Республики Хакасия и использованию метода пигментной пероральной лимфографии для интраоперационной визуализации регионарных лимфоколлекторов желудка. Показано, что визуальное определение регионарных лимфоузлов, оценка их возможного метастатического поражения позволяет уменьшить количество необоснованных гастрэктомий и выполнить проксимальную субтотальную

резекцию желудка. Подтверждено, что объем и продолжительность выполнения хирургического вмешательства при обширном местном распространении опухоли влияет на количество опухолевых клеток в операционном поле, что увеличивает риск прогрессирования в ближайшем периоде наблюдения, а предложенный метод контроля чистоты операционного поля позволит персонифицировать дальнейшее послеоперационное лечение. Полученные результаты позволили автору сформировать и обосновать алгоритм хирургического лечения рака желудка с учетом особенностей лимфогенного метастазирования.

Основное содержание работы. Диссертация изложена на 112 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав с учетом обзора литературы, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Текст иллюстрирован 13 таблицами и 13 рисунками. Список литературы включает 223 источника литературы, из которых 91 – зарубежных авторов.

Во введении четко обосновывается актуальность работы, сформулирована цель и 5 задач, представлены основные положения выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость работы.

Литературный обзор достаточно полный, освещены все основные аспекты диссертации. Сделан акцент на работах, описывающих особенности лимфогенного метастазирования рака желудка и применяемых классификациях с учетом этих данных. Хорошо освещены диагностические методы до и интраоперационной диагностики, эволюция и подходы к хирургическому лечению рака желудка, выбору объема лимфодиссекции, с акцентом на оптимизацию тактики ведения больных.

В главе «Материалы и методы» четко определены критерии подбора пациентов по группам, приведены подробные статистические данные. Изложены все основные методики применявшиеся в данной работе, представлено подробное описание клинического материала, а это были 2 группы пациентов: 1 группа – пациенты, которым выполнена гастрэктомия (в том числе расширенные) со стандартной D2 лимфодиссекцией (37 пациентов),

2 группа – пациенты, которым выполнена проксимальная субтотальная резекция желудка (в том числе расширенные) (31 пациент). Распределение в группах по морфологическому типу опухоли и распространенности процесса было сопоставимо.

Глава 3 посвящена подробному анализу эпидемиологии и заболеваемости раком желудка в Республике Хакасия. Сделан вывод, что рак желудка является актуальной проблемой для Республики Хакасия. Заболеваемость на территории Хакасии выше, чем в среднем по Российской Федерации (РХ – 30,4; РФ – 26,1), и отмечается тенденция к увеличению заболеваемости вопреки мировым показателям.

В **главе 4** представлены полученные результаты по итогам хирургического лечения пациентов с местнораспространенным проксимальным раком желудка. Отмечено, что у большей половины операции имели комбинированный этап 54,4% (37 пациентов) В 1 группе – 72%, во второй группе – 32%.

Выбор объема хирургического лечения основывался на критериях местного распространения опухоли, а также данных, полученных с помощью метода интраоперационной пигментной лимфографии для визуализации и оценки возможного метастатического поражения регионарных лимфоколлекторов желудка. Отчетливо видно, что имеется этапность метастазирования, что позволяет определить тактику объема лимфодиссекции.

Показано, что послеоперационные осложнения встречались примерно одинаково, 21,6% и 19,4%, но после гастрэктомий чаще развивалась несостоятельность пищевода, в 80% случаев закончившихся летальным исходом.

Подробно проведен анализ возможности обсеменения опухолевыми клетками операционного поля. Достоверно показана зависимость частоты выявления обсеменения от размера опухоли и местного распространения.

Сравнительный анализ отдаленных результатов показал лучшие результаты после выполнения органосохраняющих операций.

Глава 5 посвящена влиянию результатов пигментной лимфографии на выбор метода хирургического лечения. Результаты исследований показывают, что точность установления метастатического поражения лимфоузлов при раке желудка у методики составляет 93,4%. Анализ результатов применяемого метода пероральной лимфографии, закономерностей лимфогенного метастазирования, длительности пребывания в стационаре, послеоперационных осложнений и выживаемости больных после хирургического лечения позволил определить алгоритм выбора объема операции при проксимальном местнораспространенном раке желудка. Алгоритм достаточно простой в применении.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов. Достоверность научных результатов обусловлена высоким методическим уровнем работы, достаточным объемом клинико-диагностических исследований больных с раком желудка, адекватной статистической обработкой полученных результатов. Полученные данные позволили сформировать алгоритм хирургического лечения рака желудка с учетом обозначенных в работе критериев. Эффективность предложенного алгоритма хирургического лечения больных в сопоставимых группах подтверждается отдаленными результатами лечения.

Предложенные практические рекомендации следует использовать в практической деятельности онкологических и хирургических лечебных учреждений, а полученные теоретические данные по особенностям лимфогенного метастазирования рака желудка в научно-практической деятельности кафедр онкологии и кафедр смежного профиля (патологической физиологии, анатомии, хирургии) медицинских ВУЗов.

Автореферат соответствует содержанию диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к работе нет. При анализе работы возникли вопросы дискуссионного характера:

1. – одной из задач является: Оценить возможность обсеменения опухолевыми клетками операционного поля в зависимости от продолжительности и объема хирургического вмешательства.

В работе показано, что частота обсеменения зависит от стадийности процесса: при T4a-bN1-2 в 40-50 % случаев диагностируются опухолевые клетки к концу операции. При таких поражениях, как правило, выполняются расширенные вмешательства. На что указывает статистика, приведенная в работе: количество расширенных операций при гастрэктомии составило 72 % против 32% при выполнении СПРЖ. Можно сделать вывод, что на обсемененность в первую очередь влияет характер местного распространения опухоли, а продолжительность операции – вторичный показатель.

Заключение

Диссертация Максимова Максима Олеговича «Особенности лимфогенного метастазирования и хирургическая тактика при проксимальном местнораспространенном раке желудка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой сформирован и теоретически обоснован алгоритм хирургического лечения проксимального местнораспространенного рака желудка с учетом особенностей лимфогенного метастазирования.

По актуальности и уровню проведенных исследований, а также значению полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 N335), представляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

наук, а ее автор, Максимов М.О. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология.

К.м.н., доцент

кафедры хирургии с курсом

мобилизационной подготовки и медицины катастроф

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Сибирский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

634050, г.Томск, Московский тракт, 2

Телефон/факс: 8 (3822) 564-265

Интернет-сайт: <http://www.ssmu.ru>

e-mail: kaf.hirurg.fpk@ssmu.ru


С.С. Клоков

Подпись Клокова С.С. заверяю

« 1 » 12 2017г.

