

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, Пикина Олега Валентиновича, на диссертационную работу Шутова Виталия Александровича на тему: «Циркулярная резекция бифуркации трахеи в лечении немелкоклеточного рака легкого», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы диссертации

Лечение пациентов с местнораспространенным раком легкого по прежнему остается сложной и многогранной проблемой в торакальной онкологии. Вовлечение в опухолевый процесс центральных бронхов и бифуркации трахеи требует мультидисциплинарного подхода в диагностике и лечении. Хирургическое лечение данной группы пациентов ограничено сложностью реконструктивно-пластических операций, вовлечением нескольких анатомических структур, ограниченными возможностями выполнения органосохраняющих резекций. Однако литературные данные авторов, имеющих опыт подобных вмешательств, указывает на удовлетворительные отдаленные результаты лечения, особенно при степени распространения опухоли T4N0. Циркулярная резекция карины трахеи является наиболее сложным видом трахеобронхиальных резекций. Начиная с 1980-х годов накоплен определенный отечественный и мировой опыт этих операций, однако ее методические и технические аспекты требуют дальнейшего совершенствования и анализа. Безусловно, для улучшения результатов лечения НМРЛ с поражением главных бронхов и бифуркации трахеи важно также совершенствование комбинированной терапии. С этой точки зрения, разногласие имеется насчет показаний к проведению индукционной терапии, которая по различным данным, может ухудшить непосредственные результаты лечения. Литературные данные относительно этих результатов достаточно разноречивые. С учетом вышеизложенного, актуальность данного исследования не вызывает сомнений.

Научная новизна

В экспериментальной части работы разработана методика инвагинационного трахеобронхиального анастомоза после правосторонней пневмонэктомии с циркулярной резекцией бифуркации трахеи. Изучены динамические свойства ТБА с учетом конституциональных групп. Исходя из экспериментальных данных, сформулированы

факторы, обеспечивающие прочность и надежность анастомоза. Методика успешно применена в клинике.

На большом клиническом материале проведена оценка эффективности различных вариантов укрепления линии анастомоза, в профилактике несостоятельности ТБА и бронхоплевральной фистулы после резекции бифуркации трахеи. Сформулированы основные методические и технические аспекты хирургических вмешательств с ЦРБТ, позволяющие уменьшить риск послеоперационных осложнений. Совершенствована методика двухрукавной реконструкции трахеи после ее циркулярной резекции с сохранением легочной паренхимы (лоб(билоб)эктомия или изолированная резекция карины).

Проведен всесторонний анализ отдаленных результатов лечения с учетом степени распространения опухоли, объема операции, вариантов комбинированной терапии и других факторов. Выявлены наиболее значимые факторы непосредственного и отдаленного прогноза.

Достоверность и объективность научных положений

Диссертация является завершенным научным исследованием. Диссертационная работа включает клинический материал хирургических торакальных отделений ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в период за 1999 по 2017 гг. Параллельно клинической работе проводилось также экспериментальное исследование, посвященное технической разработке и оценке надежности трахеобронхиальных анастомозов на 54 нефиксированных трупах. Методика успешно применена в клинической практике с 2003 г. По теме диссертации разработано и получено два патента: Патент на изобретение №2237445 - Официальный бюллетень «Изобретения. Полезные модели». - 10.10.2004. - №28; Патент на изобретение RU 2692989 С1, Официальный бюллетень 28.06.2019. – №19.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.6. — Онкология, лучевая терапия («медицинские науки»).

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 2 статьи в журналах, рекомендованных ВАК. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на научных конференциях российского и международного уровня.

Цель и задачи диссертационного исследования, а также положения, выносимые на защиту, сформулированы четко и емко. Проведена тщательная и всесторонняя проработка

научного и клинического материала, а также корректный выбор методологических подходов.

Достоверность результатов подтверждена достаточным клиническим материалом исследования (108 пациентов с поражением бифуркации трахеи). Обоснованность полученных результатов подтверждается статистической обработкой материала современными методами статистического анализа. Все вышесказанное позволяет сделать заключение о достоверности полученных результатов.

Оценка содержания и результатов работы, замечания и вопросы

Диссертационная работа изложена по традиционной форме, на 146 страницах, состоит из введения, литературного обзора, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 50 отечественных и 101 зарубежных авторов. Диссертация содержит 25 таблиц, 28 рисунков.

Введение состоит из актуальности темы исследования, степени ее разработанности, формулировки цели и задач. Описаны научная новизна, теоретическая и практическая значимость, степень достоверности и результаты апробации работы, сформулированы положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы проведен всесторонний анализ изучаемой проблемы. Автор приводит разностороннее описание различных аспектов оперативных вмешательств с циркулярной резекцией бифуркации трахеи, охватывая практически весь мировой опыт, включая исторический очерк. Анализированы данные литературы о непосредственных и отдаленных результатах лечения, варианты анестезиологического обеспечения пациентов с каринальными резекциями, влияние комбинированной терапии на результаты лечения.

В материалах и методах дана подробная характеристика клинического и экспериментального материала, включающая 108 пациентов, оперированных в двух лечебных учреждениях, и 54 нефиксированных трупа, исследованных на кафедре патологической анатомии Ставропольского Государственного Медицинского Университета. Подробно описан дизайн исследования, алгоритм диагностики и подгруппы пациентов, сформированные для дальнейшего анализа. Описаны статистические методы анализа, критерии значимости, примененные для оценки достоверности полученных результатов.

Третья глава является основной в диссертации и содержит собственные результаты исследования. В экспериментальном разделе описана методика разработанного

инвагинационного углового трахеобронхиального анастомоза после правосторонней пневмонэктомии с циркулярной резекцией бифуркации трахеи, сравнительный анализ динамометрических измерений разработанного и традиционного анастомозов. На трупах различного телосложения изучались динамические свойства (величина натяжения) правой и левой полуокружности анастомозов, различия в величине натяжений, изменения этих показателей в зависимости от положения головы (приведение на 45 градусов). Клинический раздел включил описательную часть методики хирургических вмешательств, детальный анализ результатов лечения. Непосредственные и отдаленные результаты оценены однофакторным и многофакторными анализами с подробной стратификацией пациентов по степени распространению опухолевого процесса, виду лечения, объемам оперативного вмешательства.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов с заключением. Представлен подробный сравнительный анализ полученных результатов и данных литературы. 6 выводов соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов и выводов.

Автореферат полностью отражает содержание работы.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность отделения торакальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России (Акт внедрения от 22.10.2021), торакального хирургического отделения ГБУЗ «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (Акт внедрения от 20.12.2021).

Полученные данные диссертационной работы могут быть использованы в специализированных онкоторакальных клиниках страны для улучшения результатов хирургического и комбинированного лечения больных НМРЛ с поражением главных бронхов и карины трахеи.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеются стилистические погрешности, а также опечатки в тексте диссертации, что не сказывается на общей оценке диссертационной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шутова Виталия Александровича на тему: «Циркулярная резекция бифуркации трахеи в лечении немелкоклеточного рака легкого», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, является завершенной научно- квалификационной работой, в которой на

основании выполненных автором исследований решена задача — разработка и внедрение циркулярной резекции бифуркации трахеи в лечении НМРЛ, оценка результатов лечения.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 года №842 (с изменениями от 11.09.2021 г., №1539) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Шутов Виталий Александрович заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6.Онкология, лучевая терапия

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, заведующий отделением
торакальной хирургии Московского научно-исследовательского
онкологического института имени П.А. Герцена – филиала
федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
радиологии» Минздрава России



О.В.Пикин

Подпись официального оппонента, доктора медицинских наук,

Олега Валентиновича Пикина заверяю:

Ученый секретарь Московского научно-исследовательского
онкологического института имени П.А. Герцена – филиала
федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
радиологии» Минздрава России



Е.П.Жарова

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России (МНИОИ им. П.А.Герцена - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России). Адрес: 125284, г.Москва, 2-й Боткинский пр., д.3, телефон: +7(495) 945-41-20, e-mail: mnioui@mail.ru