

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России



_____ А.М. Беляев

« 22 » _____ 20 21 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация «Диагностика и лечение лимфатических кист у больных раком тела матки» выполнена в научном отделении онкогинекологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель Роговская Татьяна Томовна проходила обучение в аспирантуре федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по направлению подготовки «клиническая медицина» - 31.06.01, направленность программы – онкология.

В 2015 г. окончила Одесский национальный медицинский университет (Украина) по специальности «лечебное дело». В 2015-2017гг. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности «Онкология» в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Справка об обучении (сдаче кандидатских экзаменов) выдана в 2021г. федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – Берлев Игорь Викторович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель научного отделения

онкогинекологии, заведующий хирургическим онкогинекологическим отделением федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По итогам обсуждения диссертации «Диагностика и лечение лимфатических кист у больных раком тела матки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6 – онкология, лучевая терапия, принято следующее заключение: диссертация является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, имеющей элементы научной новизны, научно-практическое значение, в которой на основе выполненного автором исследования осуществлено решение актуальной научной задачи – изучение аспектов диагностики, возможностей профилактики и определение оптимальной тактики лечения лимфатических кист у больных раком тела матки.

Актуальность представленного исследования:

Рак тела матки является наиболее распространённым злокачественным новообразованием женской репродуктивной системы после опухолей молочной железы. По данным Популяционного ракового регистра в Российской Федерации за 2019 год было зарегистрировано 27151 новых случаев рака тела матки, из которых на долю локализованного процесса (I-II стадии) приходится 83,2 % случаев. Высокие показатели локализованного рака тела матки объясняют то, что хирургическое лечение проводится подавляющему большинству больных с этой злокачественной опухолью. Хирургическое стадирование, включающее в себя удаление тазовых и поясничных лимфатических узлов по мимо лечебного эффекта позволяет минимизировать использование радио- и/или химиотерапии. К сожалению, у большинства больных, перенесших лимфадиссекцию, развиваются лимфогенные осложнения. Наиболее часто встречаются лимфатические кисты (16-88%). В большинстве случаев лимфатические кисты у онкогинекологических больных являются находкой при инструментальном исследовании и не имеют клинических проявлений. Однако у ограниченного числа больных (0,9-34,5%) продолжающийся рост лимфокисты со сдавлением рядом расположенных органов и тканей и/или её воспаление могут вызывать клинические симптомы: боль, лихорадка, дизурические явления, а при отсутствии своевременной диагностики и лечения приводить к вторичным осложнениям (абсцесс, тромбоз вен нижних конечностей, аррозивное кровотечение из сосудов малого таза). Лимфатические кисты больших размеров и/или осложненные лимфатические кисты требуют хирургического лечения путем лапаротомного или

лапароскопического вмешательства, либо применения методов интервенционной радиологии. Эффективность лечения зависит от обоснованности показаний к тому или другому методу и от правильности и своевременности их осуществления. Актуальным направлением современных исследований является поиск методов профилактики формирования лимфатических кист. В этом ключе дискутируется вопрос о влиянии дренирования параметриев и перитонизации малого таза. Традиционно данные методы использовались с целью предотвращения скапливания лимфы в малом тазу, однако исследования последних лет показывают, что дренаж играет роль чужеродного тела, которое нарушает репаративную и абсорбирующую функцию брюшины и провоцирует формирование лимфатических кист.

Таким образом, профилактика, ранняя диагностика и своевременное эффективное лечение лимфатических кист позволяет снизить риск вторичных осложнений и обеспечивает последовательность и непрерывность адьювантного лечения при показаниях, что имеет непосредственное влияние на качество жизни пациентов и на эффективность лечения основного заболевания.

Научная новизна исследования:

Впервые на репрезентативном материале в рамках одноцентрового исследования прицельно изучены частота, факторы риска и предикторы формирования забрюшинных лимфатических кист после лимфаденэктомии у больных раком эндометрия.

Изучены клиническое течение и характеристики различных видов лимфатических кист в зависимости от их размеров и локализации относительно анатомических структур малого таза.

Доказана целесообразность периоперационного ведения больных раком тела матки без перитонизации малого таза и дренирования забрюшинных пространств.

В сравнительном аспекте оценена эффективность методов консервативного и различных видов хирургического лечения лимфатических кист.

Сформулированы показания для консервативного и хирургического лечения лимфатических кист.

Обоснованность и достоверность результатов исследования:

О достоверности результатов свидетельствуют достаточное число наблюдений, выбранных в соответствии с целью и задачами исследования, а также использование адекватных статистических методов анализа данных.

Основные теоритические и методические положения, практические результаты и выводы диссертационной работы апробированы в научной печати, обсуждены в процессе работы международных и всероссийских научно-практических конференций.

Практическая значимость исследования:

По результатам настоящего исследования получены данные о клиническом течении, факторах риска и методах профилактики лимфатических кист, которые могут быть внедрены в практическую деятельность для оптимизации хирургического лечения больных раком эндометрия.

Обнаружено, что использование дренажа в послеоперационном ведении больных раком тела матки, как и перитонизация забрюшинных пространств малого таза, увеличивают частоту возникновения лимфатических кист.

Лапаротомный тип хирургического доступа повышает частоту возникновения лимфокист. Лапароскопический доступ является предпочтительным в лечении большинства больных с начальными стадиями рака эндометрия.

В настоящей работе описан пошаговый алгоритм и показана высокая эффективность лечения лимфатических кист с использованием лапароскопической хирургии.

Внедрение результатов исследования:

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность хирургического отделения онкогинекологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Личное участие автора в получении результатов:

Автором выполнен анализ мировой и отечественной литературы по теме исследования, сформирована база клинических данных, произведена обработка материала исследования и интерпретация полученных результатов. Личный вклад автора также состоит в подготовке основных научных публикаций по выполненной работе и апробации результатов исследования диссертационной работы на международных и всероссийских научно-практических конференциях. Автор принимала непосредственное участие во всех этапах лечения больных: в проведении хирургического лечения, послеоперационном ведении и наблюдении за больными.

Соответствие содержания исследования научной специальности:

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия, конкретно пункту 4 (дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии.).

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем:

Основное содержание работы изложено в 9 печатных работах, из них 3 в рецензируемых научных изданиях (ВАК). В диссертации соискателя отсутствуют заимствования материалов без ссылок на автора или источник заимствования.

Список научных работ соискателя ученой степени, в которых опубликованы результаты диссертационной работы:

- 1) Роговская Т.Т., Берлев И.В., Урманчеева А.Ф и др. Лимфатические кисты после лапароскопических и лапаротомных гистерэктомий с тазовой лимфодиссекцией при раке эндометрия. // Вопросы онкологии. – 2017. – Т. 63, №3. - С.445-449.
- 2) Берлев И.В., Некрасова Е.А., Роговская Т.Т. и др. Лапароскопическая хирургия в лечении рака эндометрия (Результаты семилетнего клинического опыта НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова).// Опухоли женской репродуктивной системы. – 2017. – Т.13, №3. – С.73-81
- 3) Роговская Т.Т., Берлев И.В. Лимфатические кисты после хирургического лечения онкогинекологических больных: факторы риска, диагностика и лечение.// Опухоли женской репродуктивной системы. – 2018. – Т.14, №4. – С.72–79.
- 4) Роговская Т.Т. Частота образования забрюшинных лимфатических кист после лапароскопических гистерэктомий с тазовой лимфодиссекцией по поводу рака тела матки. // III Всероссийская конференция молодых ученых «Современные проблемы хирургии и хирургической онкологии» 25-26 ноября 2016 г. Сборник тезисов. М., 2016. – С.83-85.
- 5) Роговская Т.Т. Забрюшинные лимфатические кисты после тазовой лимфодиссекции при раке эндометрия. //Сборник научных трудов молодых ученых: конференция 22 марта 2017 г. – Спб., 2017. – С.128-131.
- 6) Роговская Т.Т. Лимфатические кисты после лапароскопической и лапаротомной тазовой лимфодиссекции у больных раком эндометрия. // Сборник материалов XII Всероссийской конференции молодых ученых-онкологов, посвященной памяти академика РАМН Н.В. Васильева «Актуальные вопросы фундаментальной и клинической онкологии», 27–28 апреля 2017 г., Томск, 2017. - С.108-109.
- 7) Берлев И.В., Роговская Т.Т., Сидорук А.А. и др. Лимфатические кисты после расширенных гистерэктомий по поводу рака тела матки. // Сборник научных работ III петербургского международного онкологического форума «Белые ночи 2017». – СПб.,2017. – С.160-161.

- 8) Роговская Т.Т., Берлев И.В., Ульрих Е.А. и др. Дренирование параметриев после лимфодиссекции у больных раком тела матки: профилактика или фактор риска возникновения лимфатических кист? //Материалы V Петербургского международного онкологического форума: тезисы. – СПб., 2019. – С.386-387
- 9) Rogovskaya T.T., Berlev I.V., Sidoruk A.A. et al. Retroperitoneal drainage versus no drainage and no peritanization after pelvic lymphadenectomy for the prevention of lymphocyst formation in patients with endometrial cancer// International Journal of Gynecologic Cancer. – 2019. - Vol.29 (Suppl.4). - A372.

Заключение

Диссертационная работа «Диагностика и лечение лимфатических кист у больных раком тела матки» Роговской Татьяны Томовны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6 – онкология, лучевая терапия.

Заключение принято на расширенном заседании научного отделения онкогинекологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Присутствовало на заседании - 19 чел.

Результаты голосования: «за» - 19 чел., «против» - 0 чел., «воздержалось» - 0 чел.

Протокол № 14 от «16» июня 2021г.

Ведущий научный сотрудник
научного отделения онкогинекологии
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.
Петрова»
Минздрава России
д.м.н., профессор



А.Ф. Урманчеева