

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Лавриненко Андрея Викторовича «Радиочастотно-ассистируемые атипичные резекции печени при метастазах колоректального рака», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Диссертация Лавриненко А.В. посвящена актуальной проблеме – улучшению результатов лечения больных колоректальным раком с метастазами в печень. Актуальность обусловлена высокой распространенностью рака ободочной и прямой кишки в России, где ежегодно регистрируется более 60 тыс. новых случаев заболевания. Несмотря на совершенствование хирургического метода, около половины из них умирает в течение 5 лет от прогрессирования, главным образом от отдаленного метастазирования. Следует отметить, что операции на печени сопровождаются большим объемом кровопотери и высокой частотой осложнений. Именно поэтому, хирургическое лечение метастатического колоректального рака является в настоящее время прерогативой специализированных центров с развитой гепатологической службой. Вместе с тем, проблема гораздо глубже и требует более широкого применения хирургических вмешательств на печени, в том числе у больных с синхронными метастазами. Необходимы методики, позволяющие даже не имеющему специальной квалификации специалисту выполнять оперативные вмешательства на печени без увеличения послеоперационных осложнений и летальности.

Таким образом, актуальность диссертационной работы Лавриненко Андрея Викторовича не вызывает сомнений. Работа основана на результатах лечения больных раком ободочной и прямой кишки с метастазами в печень. Большая часть из них – больные с синхронными метастазами в печень. Стандартным подходом к лечению у этой категории больных является либо разделение хирургического вмешательства на 2 этапа, либо синхронное вмешательство на печени в объеме атипичной резекции пораженных участков печени. Автор предлагает и отстаивает позицию синхронного выполнения оперативных вмешательств с применением метода радиочастотно-ассистируемой атипичной резекции печени.

Диссертация написана в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, в которых автор приводит подробную характеристику исследуемых больных, описание методики

хирургического лечения метастазов в печени и полученные им результаты, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Несомненным преимуществом диссертации является ее лаконичность. Автору удалось изложить все ключевые моменты исследуемой проблемы в 100 страницах машинописного текста с учетом всех перечисленных разделов. Диссертация написана хорошим литературным языком и не содержит ничего лишнего. Все мысли автора сформулированы четко и последовательно. Завершает работу список литературы из 127 источников, при этом только 17 из них – работы отечественных авторов. Это лишний раз подчеркивает, что методика, которую Андрей Викторович исследовал в рамках диссертационной работы, мало используется в нашей стране.

Во введении присутствуют все требуемые разделы, в том числе цели, задачи, актуальность, новизна и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту. Цель работы – улучшение результатов лечения больных колоректальным раком с метастазами в печень. Задачи и положения, выносимые на защиту, сформулированы четко и конкретно. Научная новизна исследования заключается в том, что автор впервые показал, что применение метода радиочастотно-ассистируемой атипичной резекции позволяет значительно снизить кровопотерю по сравнению с традиционными методами. Кроме того, методика позволяет в 1,7 раза увеличить объем атипичной резекции печени без увеличения продолжительности этого этапа операции и сократить продолжительность бисегментарных резекций печени более чем в 1,5 раза. Несомненны и онкологические преимущества этого метода, заключающиеся в снижении риска местного рецидива в зоне резекции.

Практическая значимость работы очевидна. Метод радиочастотно-ассистируемой атипичной резекции печени не требует длительного обучения и может применяться практически в любом учреждении, в котором выполняются оперативные вмешательства у больных раком ободочной и прямой кишки. Он прост, безопасен, сопровождается минимальной травматичностью и кровопотерей, позволяет выполнить резекцию печени синхронно с резекцией метастатических очагов в печени. Это существенно снижает и экономические затраты.

Обзор литературы является важной информационной составляющей диссертации и позволяет даже непосвященному человеку подробно ознакомиться с проблемой хирургического лечения метастазов колоректального рака в печень. Первые сообщения о результатах атипичных резекций печени с применением радиочастот-

ной аппаратуры появились в литературе в 2002-2004 годах. Вместе с тем, применение этой методики практически не описано в работах отечественных авторов. Резюмируя накопленный к настоящему времени опыт, диссертант делает вывод о необходимости проведения собственного исследования с целью выявления преимуществ и недостатков метода и разработки собственных показаний к нему.

Диссертация основана на анализе результатов лечения 110 больных колоректальным раком с метастазами в печень. Их подробная характеристика представлена во 2 главе. Больные были разделены на исследуемую группу, в которой выполняли радиочастотно-ассистируемые резекции печени, и контрольную группу, при резекции метастазов в которой применяли метод электрокоагуляции (75%) или иное высокоэнергетическое оборудование (Ligasure, ультразвуковой диссектор). В большинстве случаев у больных имелись солитарные метастазы в печень, при этом в контрольной группе число этих больных было несколько больше, чем в основной (78% и 64% соответственно), хотя достоверных различий по этому показателю автором получено не было ($p=0,09$). Вместе с тем, автор отмечает достоверные различия по такому показателю, как размер метастазов – в основной группе медиана составила 2,0 см, в контрольной – 1,2 см ($p=0,0038$). За исключением этого параметра других достоверных различий выявлено не было и в целом группы можно считать пригодными для сравнения. Во 2 главе диссертант также описывает применявшиеся методы обследования больных, критерии, по которым он проводил сравнение, методику динамического наблюдения с целью оценки отдаленных результатов и методы статистического анализа.

Третья глава диссертационной работы посвящена характеристике методов выполнения атипичной резекции печени. Подробно описан принцип радиочастотно-ассистируемых резекций с характеристикой применяемого оборудования, а также техника резекций в зависимости от локализации метастазов в печени. Всем больным выполняли интраоперационное ультразвуковое исследование. При этом в основной группе кроме лучшей визуализации очагов ультрасонография позволяла уточнить топографию важных анатомических структур, повреждение которых было возможным и нежелательным в процессе операции. Глава хорошо иллюстрирована фотографиями и рисунками.

Результатам лечения и их анализу посвящена 4 глава диссертационной работы. У больных основной группы достоверно чаще выполняли бисегментарные резекции ($p=0,02$), при этом кровопотеря у этих больных была достоверно меньше

($p=0,0018$). Таким образом, диссертантом доказано, что применение радиочастотной аппаратуры приводит к существенному снижению объема кровопотери при резекциях множественных очагов и не влияет на количество осложнений, несмотря на большой объем вмешательств. Сроки пребывания больных в стационаре также не отличались, что говорит о хорошей переносимости изучаемой автором методики. В целом анализ послеоперационных осложнений указывает на то, что выполнение сегментарных резекций печени при единичных метастазах является безопасным вмешательством независимо от типа используемой аппаратуры. В качестве замечания к 4 главе следует отметить несоответствие нумерации ее разделов оглавлению, представленному в начале работы, что скорее является просто технической ошибкой.

При радиочастотно-ассистируемых резекциях печени прослеживается тенденция к увеличению общей 3-х и 5-летней выживаемости, разница в абсолютных показателях выживаемости составила 10%. Это позволяет рассчитывать на то, что при увеличении количества и сроков наблюдений различия между сравниваемыми группами будут достоверными. Вместе с тем, следует отметить, что в основной группе применяли более современные режимы химиотерапии (FOLFOX, XELOX), тогда как в контрольной в 74% случаев применяли режим Мейо, что не соответствует современным стандартам лечения метастатического колоректального рака.

Ни в одном случае в основной группе не было отмечено местного рецидива заболевания, тогда как в контрольной этот показатель составил 7,3%. Автор объясняет этот факт тем, что «применение радиочастотной аппаратуры приводит к образованию коагуляционного некроза радиусом до 1,0 см и гарантированно обеспечивает адекватный край резекции», с чем нельзя не согласиться.

Заключение написано в резюмирующем стиле, в нем изложены основные этапы и результаты исследования работы.

Диссертант формулирует четыре вывода. Они логично вытекают из представленного материала, соответствуют цели и задачам, поставленным в начале диссертационной работы. Фактически каждой поставленной в работе задаче соответствует конкретный вывод. С моей точки зрения, только последний вывод заслуживает обсуждения. Это четвертый вывод, занимающий практически половину страницы, который можно было бы разделить на два самостоятельных вывода. Следует также отметить, что было бы интересно увидеть в выводах диссертации противопоказания

к радиочастотно-ассистированным резекциям печени, тем более, что автор изначально планировал это сделать.

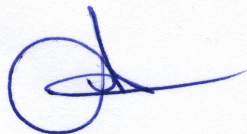
В завершении следует сказать, что все комментарии и замечания, сделанные в результате анализа диссертационной работы, не имеют принципиального характера. Диссертация является законченным научным трудом, в результате которого досконально изучены особенности методики радиочастотно-ассистированных атипических резекций печени, показана ее эффективность и безопасность, сформулированы показания к методу и даны четкие практические рекомендации.

По теме диссертации опубликовано три печатные работы в рецензируемых отечественных периодических изданиях и две – в международных журналах. Основные положения диссертации доложены на отечественных и зарубежных конгрессах и научно-практических конференциях. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

Диссертация Лавриненко Андрея Викторовича на тему: «Радиочастотно-ассистируемые атипичные резекции печени при метастазах колоректального рака», является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных колоректальным раком с метастазами в печень, имеющей важное научно-практическое значение.

Таким образом, по своей актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Лавриненко А.В. полностью соответствует требованиям п. 9 Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - хирургия.

Заместитель главного врача
по медицинской части ФГБУ МРНЦ
Минздрава России,
доктор медицинских наук



А.А. Невольских

Подпись д.м.н. А.А. Невольских заверяю. Ученый секретарь ФГБУ МРНЦ Минздрава России



Н.А. Печенина