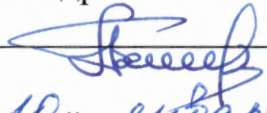
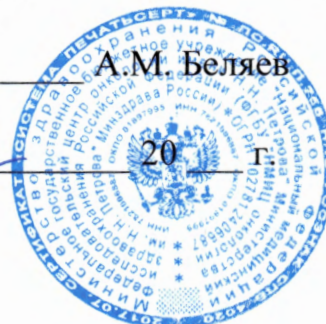


## УТВЕРЖДАЮ

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

  
« 10 » *сентября*



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

Диссертация «Место флюоресцентной лимфоскопии и биопсии сигнальных лимфатических узлов в лечении пациентов с ранним раком желудка» выполнена в научном отделении опухолей желудочно-кишечного тракта федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2013 году окончила Государственное бюджетное учреждение высшего профессионального образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Архангельск) по специальности «лечебное дело». В 2013-2014 гг. проходила обучение в интернатуре по специальности «хирургия» на кафедре общей хирургии в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Первом Санкт-Петербургском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2014-2016 гг. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности «онкология» на кафедре онкологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

В сентябре 2016 года до 17.04.2020 работала лаборантом-исследователем, с 11.12.2020 по 11.10.2021 – научным сотрудником (по внешнему совместительству) научного отделения опухолей желудочно-кишечного тракта ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России. С апреля 2020 года по настоящее время является врачом-онкологом отделения хирургических методов лечения №4 (абдоминальной онкологии и рентгенхирургических

методов лечения) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер».

Справка № 580 о сдаче кандидатских экзаменов выдана 29.09.2022 федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – Карачун Алексей Михайлович, д.м.н., заведующий отделением абдоминальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

По итогам обсуждения диссертации «Место флюоресцентной лимфоскопии и биопсии сигнальных лимфатических узлов в лечении пациентов с ранним раком желудка», 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, посвященной биопсии сигнальных лимфатических узлов у пациентов с ранним раком желудка, которая предлагает новую методику миниинвазивной диагностики метастатического поражения зон регионарного лимфооттока.

### **Актуальность исследования**

Рак желудка по-прежнему занимает лидирующие позиции в структуре заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний. По данным мировой литературы 5-тилетняя выживаемость пациентов с раком желудка является достаточно низкой, что в первую очередь связано с диагностикой заболевания на поздних стадиях. Очевидно, что прогноз лечения пациентов с раком желудка напрямую зависит от стадии опухолевого процесса. Так, пятилетняя выживаемость пациентов с ранним раком желудка достигает 90-95%, что главным образом обусловлено с низкой частотой лимфогенного метастазирования у данной группы больных. Общепринятым в мире стандартом хирургического лечения рака желудка являются резекционные вмешательства: дистальная субтотальная резекция желудка и гастрэктомия с внутрибрюшной лимфодиссекцией в объеме D2, которые сопровождаются высокой частотой послеоперационных осложнений и значимым снижением качества жизни пациентов. Современные рекомендации Японской ассоциации рака желудка (Japanese Gastric Cancer Association, JGCA) допускают выполнение эндоскопических и органосохраняющих вмешательств при ранних стадиях (cT1N0) рака желудка, что связано с низкой частотой регионарного метастазирования опухолей данной стадии. Такая закономерность диктует разработку методов диагностики и лечения раннего рака желудка. Методы диагностики метастатического поражения парагастральных лимфатических узлов, такие как компьютерная томография и эндоскопическая ультрасонография, демонстрируют недостаточно высокую чувствительность и

специфичность. Лимфатическое русло желудка представляет из себя сложную сеть лимфатических сосудов, а лимфоотток не имеет четких закономерностей. В связи с вышесказанным представляется перспективной методика биопсии сигнальных лимфатических узлов, которая уже нашла широкое применение при раке молочной железы и меланоме кожи.

### **Научная новизна исследования**

В ходе проведенного исследования описана методика выполнения биопсии сигнальных лимфатических узлов с применением флуоресцентного красителя индоцианина зеленого в ближнем инфракрасном свете у пациентов с ранним раком желудка. На значительном киническом материале показана возможность изучения лимфатического оттока при разных локализациях опухолей желудка и выполнения биопсии сигнальных лимфатических узлов. Результаты исследования подтверждают, что применение метода биопсии сигнальных лимфатических узлов с применением лимфотропного красителя индоцианина зеленого в сочетании с флуоресцентной лимфоскопией с высокой точностью может отражать состояние всего регионарного лимфатического коллектора желудка. При этом доказано, что выполнение биопсии сигнальных лимфатических узлов не увеличивает частоту осложнений при выполнении эндоскопических и резекционных вмешательств. Изучены факторы риска лимфогенного метастазирования при раннем раке желудка.

### **Степень достоверности и апробация результатов исследования**

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений, а также использованием современных методов обработки информации.

В исследование было включено 133 пациента, которые были разделены на 2 группы: основную (проспективную) и контрольную (ретроспективную). В основную группу было включено 67 пациентов с ранним раком желудка, которым выполнялись оперативные вмешательства с использованием методики биопсии сигнальных лимфатических узлов. В контрольную (ретроспективную) группу было включено 66 пациентов с ранним раком желудка, которым были выполнены стандартные оперативные вмешательства.

Основные материалы диссертации были представлены на различных конференциях и форумах: III-ой Петербургский онкологический форум «Белые ночи» (Санкт-Петербург, 2017); XVI ежегодная научно-практическая конференция Северо-Западного федерального округа «Актуальные вопросы торакальной хирургии, онкологии и бронхологии» (Санкт-Петербург, 2018); IV-й Петербургский международный онкологический форум «Белые Ночи» (Санкт-Петербург, 2018); VI Московский международный фестиваль эндоскопии и хирургии (Москва, 2019); научно-практическая конференция «Онкология будущего» (Санкт-Петербург, 2021), межрегиональная юбилейная

междисциплинарная научно-практическая онкологическая конференция «Волжские огни V» (Нижний Новгород, 2022), онкологический форум «Тактика и стратегия злокачественных новообразований» (Санкт-Петербург, 2022), Всероссийская научно-практическая конференция хирургов ФМБА России с международным участием «Плановая и неотложная хирургия: высокие технологии и хирургическая безопасность» (Санкт-Петербург, 2022), V ежегодная научно-практическая конференция с международным участием «Онкология будущего» (Санкт-Петербург, 2022).

Апробация диссертации состоялась на заседании научного отделения опухолей желудочно-кишечного тракта федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол заседания №12 от 30 ноября 2022).

### **Научно-практическая значимость исследования**

В результате выполненной работы показаны преимущества диагностического метода биопсии сигнальных лимфатических узлов у больных ранним раком желудка в оценке статуса метастатического поражения регионарного лимфатического коллектора. Разработан алгоритм методики выполнения биопсии сигнальных лимфатических узлов с применением красителя индоцианина зеленого с применением флюоресцентной лимфоскопии в ближнем инфракрасном спектре света. Определены факторы риска лимфогенного метастазирования. Выявлены особенности лимфооттока из разных анатомических отделов желудка.

### **Внедрение результатов работы в практику**

Результаты настоящего исследования применяются в лечении больных ранним раком желудка в отделении абдоминальной хирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (акт внедрения от 03.11.2022) и отделении хирургических методов лечения №4 (абдоминальной онкологии и рентгенхирургических методов лечения) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер» (акт внедрения от 31.10.2022).

### **Личное участие автора в получении результатов**

Автором самостоятельно осуществлено планирование исследования, набор клинического материала, регистрация, обработка и анализ полученных результатов. Автор участвовала в определении тактики лечения пациентов с ранним раком желудка на основании данных обследований. Автор принимала участие в оперативных вмешательствах и самостоятельно вела пациентов в послеоперационном периоде. За время проведения научной работы автор

овладела методикой биопсии сигнальных лимфатических узлов и в настоящий момент выполняет ее самостоятельно. Автором подготовлены публикации по результатам проведенного исследования.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Основные результаты работы, научные положения и выводы, описанные в диссертационной работе, соответствуют паспорту специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки) пункту 4 (дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний).

### **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем ученой степени**

По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 2 в рецензируемых научных изданиях.

В диссертации соискателя отсутствуют заимствования материалов или отдельных результатов без ссылок на автора или источник заимствования.

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

1. Навигационная хирургия рака желудка и концепция «сигнального» лимфатического узла (тезисы) / Карачун А.М., Пелипась Ю.В., Асадчая Д.П., Козлов О.А., Сапронов П.А.// Сборник научных работ III Петербургского Международного онкологического форума «Белые ночи 2017». Тезисы. – 2017. – С. 227–228.

2. Карачун А.М., Пелипась Ю.В., Асадчая Д.П., Ткаченко О.Б. Биопсия сигнальных лимфатических узлов при раке желудка: текущее состояние проблемы и перспективы // Вопросы онкологии. – 2018. – Т. 64, №3. – С. 335–344.

3. Карачун А.М., Беляев А.М., Пелипась Ю.В., Асадчая Д.П., Ткаченко О.Б. и др. Взгляд на навигационную хирургию рака желудка: современное состояние проблемы и собственный опыт// Вопросы онкологии. – 2019. – Т. 65, №6. – С. 838–849.

4. Взгляд на навигационную хирургию рака желудка: состояние проблемы и собственный опыт (тезисы) / Асадчая Д.П., Карачун А.М., Пелипась Ю.В.// Материалы V Петербургского международного онкологического форума «Белые ночи». Тезисы. – 2019. – С. 448–450.

5. Карачун А.М., Пелипась Ю.В., Асадчая Д. П. Биопсия сигнальных лимфатических узлов при раннем раке желудка // Злокачественные опухоли. – 2020. – Т. 10, №3s1. – С. 21–24.

6. Кашенко В.А., Карачун А.М., Пелипась Ю.В., Асадчая Д.П., Глузман М.И. и др. ICG-флуоресцентная навигация в абдоминальной хирургии: учеб.-метод. пособие / под ред. В.А. Кашенко, - СПб.: Изд-во, 2022. С. 50–64.

Представленные сведения об опубликованных научных работах достоверны, отражают в полном объеме результаты диссертационного исследования, соответствуют требованиям к публикациям основных научных результатов диссертации, соответствуют требованиям Положения ВАК о порядке присуждения ученых степеней.

### **Заключение**

Диссертация «Место флуоресцентной лимфоскопии и биопсии сигнальных лимфатических узлов в лечении пациентов с ранним раком желудка» Асадчей Дарьи Петровны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Заключение принято на заседании научного отделения опухолей желудочно-кишечного тракта ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Присутствовало на заседании 18 чел.

Результаты голосования: «за» - 18 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет.

Протокол № 12 от «30» ноября 2022 г.

д.м.н., профессор, заведующий  
отделением онкогинекологии ФГБУ  
«НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»  
Минздрава России



И.В. Берлев