

## ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора В.В. Кузнецова на диссертационную работу к.м.н. Хаджимба Анжеллы Славиковны «Возможности и ограничения применения современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии», представленную к защите в диссертационный совет Д 208.047.02 на базе ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н.Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 14.01.12 – онкология

### Актуальность темы.

Несмотря на разработанные стандартные подходы к диагностике и лечению злокачественных опухолей органов репродуктивной системы у женщин, за последние годы в России отмечается прирост показателей заболеваемости. В нашей стране ежегодно регистрируется более 19,8 тыс. больных раком тела матки, который занимает второе место в структуре заболеваемости опухолями женской репродуктивной системы после рака молочной железы. За период с 2005 по 2010 г. прирост абсолютного числа больных раком эндометрия составил 15,6%., а за последние 10 лет показатель заболеваемости вырос на 25,8 %. Схожая картина наблюдается и при других злокачественных новообразованиях женской половой системы. Так, при раке шейки матки за последние 10 лет прирост заболеваемости составил 21,9 %, при раке яичников 13,2 %. В условиях отсутствия скрининга отмечается рост числа больных с местно-распространенными формами заболевания, что особенно характерно у больных раком шейки матки. При раке яичников III-IV стадия устанавливается у 60-70 % первичных больных. Даже при «менее агрессивном» раке эндометрия на этапе первичного обращения у каждой четвертой больной выявляются регионарные или отдаленные метастазы. Также, обращает на себя внимание высокая частота диагностических ошибок, приводящих к выполнению нерадикальных



объемов хирургических вмешательств и неадекватного лечения. Установлено, что частота расхождений данных лучевых методов диагностики и хирургического стадирования достигает 40 %.

Однако необходимо отметить, что при раке тела матки преобладают ранние стадии заболевания, а также нередко встречаются начальные формы рака шейки матки и яичников. Опыт НИИ им. Н.Н.Петрова насчитывает более 2000 лапароскопических операций у больных раком эндометрия, 300 радикальных вмешательств по поводу рака шейки матки и яичников. Учитывая данный факт, оценка и обобщение накопленного опыта, изучение возможности применения лапароскопических операций у больных злокачественными опухолями женских половых органов является крайне актуальным. Также важным аспектом является разработка показаний и выявление ограничений для эндоскопических операций, оценка степени радикальности, изучение вопроса о возможности выполнения органосохраняющих операций.

В связи с вышеперечисленным, диссертационная работа Хаджимба А.С., посвященная возможностям и ограничению применения современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии является безусловно актуальной с научной и практической точек зрения.

#### Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором впервые на большом собственном репрезентативном клиническом материале в России оценены результаты хирургического лечения рака эндометрия лапароскопическим и открытым доступом. Доказана эффективность и безопасность лапароскопического доступа при начальных стадиях рака эндометрия. Соискателем установлено, что сопутствующая патология у больных раком эндометрия, в том числе и ожирение, являются дополнительным основанием для выбора лапароскопического метода.



Диссертантом проанализирована и установлена не достаточно высокая чувствительность УЗИ и МРТ в оценке распространенности рака шейки матки на параметральную клетчатку, что подтверждается результатами послеоперационного гистологического исследования. Автором обоснована целесообразность выполнения лапароскопических операций в целях хирургического стадирования у больных раком шейки матки IV – IVB стадий при подозрении на метастатическое поражение парааортальных лимфатических узлов.

Хаджимба А.С. подтверждена техническая возможность выполнения радикальной гистерэктомии при начальных стадиях рака шейки матки лапароскопическим доступом с соблюдением всех онкологических принципов.

Автором на собственном материале впервые показана возможность лапароскопического доступа в лечении исключительно I стадии рака яичников с условием соблюдения всех правил абластики и антибластики. Также диссертантом доказана целесообразность диагностических лапароскопий на этапах обследования и лечения больных раком яичников.

#### Обоснованность и достоверность полученных результатов

Научные положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации, сформулированные в работе, корректны и обоснованы с точки зрения принципов доказательной медицины. Достаточный объем клинического материала – 4352 больных и применение современных методов исследования позволили автору получить ряд логично дополняющих друг друга результатов.

Анализ результатов лечения проведен с использованием методов статистической обработки, рекомендованных МАИР, а достоверность результатов не вызывает сомнений.

#### Научно-практическая значимость результатов исследования.



Диссертация содержит новое решение проблемы возможности лапароскопического доступа как оптимального вида хирургического вмешательства у больных раком эндометрия и в тщательно отобранной группе больных начальными стадиями рака шейки матки и яичников.

Полученные в исследовании данные позволили определить показания и противопоказания к выполнению лапароскопических хирургических вмешательств, а также продемонстрировать преимущества лапароскопического доступа у больных раком эндометрия с ожирением.

В ходе исследования разработаны показания и технические принципы выполнения парааортальной лимфодиссекции у больных раком шейки матки IV – III стадиями с целью хирургического стадирования и дальнейшей оптимизации комбинированного лечения, предложена одномоментная транспозиция яичников у пациенток репродуктивного возраста.

Полученные результаты убедительно доказали возможность и оправданность лапароскопического доступа для выполнения радикальной гистерэктомии при раке шейки матки I стадии.

Автор уверенно обосновывает возможности лечения раннего рака яичников посредством лапароскопической хирургии. Также продемонстрирована диагностическая ценность и безопасность ревизионных лапароскопий на различных этапах лечения рака яичников.

На репрезентативном материале сформулированы рекомендации по индивидуализации планирования лечения при злокачественных новообразованиях эндометрия, шейки матки и яичников.

#### Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа написана в традиционном стиле, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений и списка литературы. Диссертация изложена на 320 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 58 рисунками и 78 таблицами. Библиография включает 282 источника, из них 92 отечественных и 190 зарубежных изданий.



Работа читается с интересом, каждая глава заканчивается кратким резюме.

Во «Введении» автором обоснована актуальность проблемы, раскрыта цель исследования и определены его задачи. Обозначен поиск новых методологических подходов к применению современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии.

Глава I посвящена обзору специальной литературы. В обзоре литературы представлен детальный анализ литературных источников, посвященных рассмотрению важнейших аспектов проблемы лечения рака шейки матки, тела матки, яичников, лапароскопических доступов хирургических вмешательств, а также непосредственных и отдаленных результатов различных методов лечения. Автор целенаправленно систематизировала и аргументировала данные литературы, необходимые для решения поставленных задач. Литературный обзор написан грамотно, читается легко. Замечаний по этому разделу нет.

Глава II посвящена характеристике клинического материала и изложению методов исследования, применяемых в работе, подробно описаны все методы обследования, проведенного лечения, дана характеристика анализируемого материала.

Клинический материал составляет 4352 больные раком эндометрия, раком шейки матки, раком яичников, находившихся на обследовании и лечении в ФГБУ НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова и в ГБУЗ «Санкт - Петербургском клиническом научно-практическом центре специализированных видов медицинской помощи (онкологической) в период с 1990 по 2015 годы.

В работе применялись современные информативные методы исследования.

Статистическая обработка клинического материала проведена с применением современных методологий и общепризнанных программ определения достоверности полученных результатов в медицине.



В III главе изложены результаты лапароскопических операций у больных раком эндометрия. Проведенный соискателем анализ непосредственных результатов обследования и лечения показал отсутствие различий в показателях общей и безрецидивной выживаемости при различных хирургических доступах. Диссертантом установлена предпочтительность лапароскопического доступа у больных раком эндометрия, в том числе в пожилом возрасте, при наличии патологии и ожирения. Для выбора эндоскопического доступа необходима достаточная квалификация хирургической бригады, анестезиологов и техническое обеспечение операционной. Противопоказанием к лапароскопическим операциям, по мнению автора, следует считать значительное местное распространение опухолевого процесса (T2), сочетание рака эндометрия с миомой матки значительных размеров или опухолями яичников более 10 см в диаметре, предшествовавшие осложненные лапаротомии и некомпенсированную сопутствующую соматическую патологию.

IV глава диссертации посвящена опыту применения минимального инвазивного доступа в уточняющей диагностике и лечении больных раком шейки матки. Исследование заключалось в описании двух возможных аспектов применения лапароскопии: первый – перед началом комбинированного лечения с целью уточнения степени распространенности опухолевого процесса, операции хирургического стадирования, второй – в качестве наименее травматичного доступа при выполнении радикальной гистерэктомии у больных раком шейки матки I стадии.

На основании полученных результатов исследования автор сделала вывод о возможности применения лапароскопического доступа в хирургическом лечении больных раком шейки матки I стадии. Диссертант отмечает, что отдаленные результаты лечения оказались не хуже, чем при традиционном хирургическом доступе. Автор сделала вывод, что лапароскопические операции не повышают риск диссеминации опухоли, при



этом обладая рядом неоспоримых преимуществ с сохранением принципов абластики и антибластики.

В V заключительной главе диссертационной работы изучена возможность и ограничения применения эндовидеохирургических технологий у больных раком яичников. Данный метод изучался в трех клинических ситуациях: первый – в качестве решающего метода дифференциальной диагностики между злокачественными и доброкачественными опухолями яичников, второй – как возможный хирургический доступ при начальных стадиях рака яичников, третий – с целью уточнения состояния опухолевого процесса на различных этапах комплексного лечения распространенного рака яичников. В ходе исследования соискатель заключил, что лапароскопический доступ в хирургическом лечении рака яичников возможен только при I а стадии рака яичников и строжайшем соблюдении правил абластики и антибластики. Частота рецидивов после лапароскопических операций у данной категории больных достигает 20 %, после лапаротомии – 14 %. Что касается диагностических лапароскопий, то диссертантом отмечается ряд преимуществ данного метода, так как он позволяет избежать диагностических ошибок на всех этапах лечения больных раком яичников, встречающихся в 18 % наблюдений.

В разделе «Заключение» автор подводит итоги проведенного исследования и формулирует основные положения, которые составляют суть выводов и практических рекомендаций.

Автореферат содержит краткое изложение основных положений диссертации и полностью соответствует требованиям предъявляемым ВАК РФ.

По теме диссертации опубликовано 34 научных работы, в том числе 18 – в реферируемых журналах, рекомендуемых ВАК РФ. Получена приоритетная справка на изобретение «Способ комбинированного лечения рака шейки матки местно-распространенной формы».



Принципиальных замечаний к работе нет.

#### Рекомендации по применению результатов и выводов.

Практические рекомендации, предложенные в работе, можно применить при планировании обследования и лечения пациенток, страдающих раком эндометрия, раком шейки матки I стадии и с подозрением на метастатическое поражение парааортальных лимфатических узлов а также раком яичников I стадии.

#### Заключение

Актуальность, научная новизна, объем и глубина проведенных исследований, современное методическое обеспечение работы, достоверность полученных фактических данных, практическая значимость результатов, полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах, их научная трактовка позволяют заключить, что диссертация к.м.н. Хаджимба Анжеллы Славиковны «Возможности и ограничения применения современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии» является научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной научной проблемы – эффективности и безопасности эндоскопических операций у определенной категории больных раком эндометрия, яичников и шейки матки, имеющей существенное значение для онкологии.

Актуальность проблемы, значительный объем исследований, их современный методологический и технический уровень, принципиальная новизна и их высокая научно-практическая значимость соответствуют



требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» N 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. N335 и от 02.08.2016 г. N748), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12. – онкология.

Официальный оппонент

Зав. отделением гинекологическим

НИИ клинической онкологии

ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н.Блохина» Минздрава России

профессор, д.м.н.



Виктор Васильевич Кузнецов

Подпись проф., д.м.н. В.В. Кузнецова заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н.Блохина» Минздрава России

к.м.н.



Ирина Юрьевна Кубасова

Адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе, дом 24

Тел. 7 499 324 90 85, mail: kanc1@ronc.ru