



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

г. Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6, 194044

«12» 10 2017г. № 4/10/865
На № _____

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника

Военно-медицинской академии

имени С.М. Кирова

по учебной и научной работе

доктор медицинских наук профессор

Б. Котив

2017г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Гринкевич Марины Валерьевны «Эндоскопическая резекция слизистой с диссекцией в подслизистом слое в лечении раннего рака желудка», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

Диссертация Гринкевич Марины Валерьевны посвящена исследованию эффективности выполнения эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое в лечении раннего рака желудка.

Актуальность выбранного для исследования направления не вызывает возражений. Рак желудка характеризуется по-прежнему высокой частотой заболеваемости среди жителей Российской Федерации. Ввиду не высокого процента выявляемости ранних форм рака желудка – не более 12%, в

Российской Федерации не существует единого подхода к радикальному лечению данной патологии. На протяжении многих лет стандартным подходом к радикальному лечению раннего рака желудка (T1aN0M0, T1bSm1N0M0) являлся хирургический метод, в виде гастрэктомии либо же субтотальных резекций с обязательным выполнением лимфодиссекции. Количество интраоперационных и послеоперационных осложнений этой методики по результатам различных авторов доходит до 20%. При этом, отечественные и иностранные исследования послеоперационных аутопсий подтверждают крайне низкий риск регионарного и отдаленного метастазирования раннего рака желудка. Эти данные говорят о том, что к раннему раку желудка следует относиться отлично чем к местнораспространенным формам, а значит, столь радикальный подход в виде удаления органа с обширной лимфодиссекцией является излишне агрессивным методом радикального лечения.

В настоящее время набирающая силу и точность эндоскопическая диагностика раннего рака желудка позволила появиться такому методу лечения раннего рака желудка как эндоскопическая резекция слизистой с диссекцией в подслизистом слое. Метод, зарекомендовавший себя, как не уступающий по онкологической радикальности, в странах Азии с их обширными скрининговыми программами против рака желудка, в России стал применяться сравнительно недавно, в связи с чем, его эффективность требует детального изучения. Таким образом, исследование, в котором на основании сравнительного анализа хирургических и внутрипросветной эндоскопической методик, оценены результаты динамического наблюдения, а так же параметры качества жизни вызывает неподдельный интерес и является актуальным.

Для решения основных задач исследования проанализирована информация о результатах лечения 78 пациентов основной группы, подвергшихся по поводу раннего рака желудка эндоскопической резекции с

диссекцией в подслизистом слое, и 45 пациентов контрольной группы, которым были выполнены стандартные хирургические вмешательства по поводу той же стадии рака желудка с 2012 по 2016 годы в НИИ онкологии им Н.Н. Петрова.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертационная работа Гринкевич М.В. является исследованием, предложившим научно обоснованные пути решения актуальной задачи клинической онкологии – повышения эффективности лечения раннего рака желудка на основании использования современного, высокотехнологичного метода ЭДПС. На репрезентативном клиническом материале, определены показания и противопоказания к ЭДПС, дана научно обоснованная оценка лечебной значимости эндоскопической резекции слизистой при лечении раннего рака желудка. Научно доказана малая инвазивность ЭДПС, определена степень риска данной операции, характер возможных осложнений и пути их профилактики. Предложен и апробирован в клинике рациональный алгоритм диагностики и лечения больных ранним раком желудка, подвергшихся ЭДПС.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Основные положения доложены автором на региональных и всероссийских, в том числе с международным участием научно-практических конференциях. По материалам диссертации опубликовано 4 работы в изданиях, рекомендованных ВАК, где в полной мере отражены результаты диссертации, новые научные положения и практические рекомендации. Достаточное количество опубликованных работ по теме

диссертации, обсуждения на научных форумах доказывают обоснованность положений и полученных выводов.

Значимость научно-исследовательского труда Гринкевич М.В. имеет как теоретическую, так и практическую направленность и ценность.

На основании полученных данных разработан рациональный алгоритм диагностики и проведения эндоскопической резекции слизистой путем ЭДПС. Проведенное автором сравнение безрецидивной и общей выживаемости в группах пациентов, перенесших эндоскопическую резекцию слизистой с диссекцией в подслизистом слое и стандартные хирургические операций при раннем раке желудка, показало отсутствие достоверных различий. При этом качество жизни в раннем и позднем послеоперационном периоде явно выше в группе, перенесших внутрипросветное лечение методом ЭДПС, что подтверждено статистически.

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, полностью обоснованы материалами проведенного исследования и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. Диссертация написана хорошим литературным языком, наглядно иллюстрирована 15 таблицами и 19 рисунками.

Исследование выполнено на современном уровне и, несомненно, представляет ценность с клинической точки зрения. Диссертационная работа Гринкевич М.В. ориентирована на использование и широкое внедрение в практическое здравоохранение.

Таким образом, полученные автором результаты перспективны и являются основой для проведения дальнейших научных исследований. Предложенный алгоритм обследования и лечения может позволить улучшить исходы лечения больных ранним раком желудка.

Структура и содержание работы

Работа выполнена в традиционном стиле, материал изложен на 121 страницах машинописного текста, иллюстрирован 15 таблицами и 19 рисунками. Диссертация состоит из введения, обзора литературы (1 глава), описания материалов и методов исследования (2 глава), обсуждения результатов собственного исследования (3 глава), выводов, практических рекомендаций, списка литературы. В списке литературы 168 источников: 20 отечественных и 140 зарубежных.

Во введение диссертант обосновывает актуальность проблемы лечения больных ранним раком желудка (T1aN0M0; T1bSm1N0M0), возможность выполнения у них эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое, обозначает основные изучаемые вопросы. Цель работы сформулирована конкретно, задачи всесторонне раскрывают цель и обозначают все основные направления исследования. Положения, выносимые на защиту, отражают суть исследований. Введение написано ясно, четко и конкретно.

Обзор литературы основан на анализе источников, посвященных современному взгляду на особенности радикального лечения раннего рака желудка, месту эндоскопического внутрипросветного метода ЭДПС в таком лечении. Так же рассматривается качество жизни пациентов после радикального лечения в зависимости от объема операции. Этот раздел исследования наглядно показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема. Глава написана традиционно и существенных возражений к ней не имеется.

Во второй главе подробно изучена клиническая характеристика больных, получавших различные виды лечения, методы обследования и статистический анализ групп больных. Диссертация основана на результатах лечения 123 больных, разделенных на основную (78 человек) и контрольную (45 человек) группы. В первую группу вошли пациенты

перенесшие эндоскопическую резекцию с диссекцией в подслизистом слое, в контрольную – стандартные хирургические операции по поводу раннего рака желудка. Разделы данной главы проработаны тщательно, что способствует восприятию материала, преемственности в изложении результатов, исследований в последующих главах. Объем проведенных исследований представляется достаточным, статистически достоверным, репрезентативным.

В третьей главе проведена оценка эффективности эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое и обсуждены ее результаты. Наглядно показано низкое количество и легкая степень тяжести интра- и послеоперационных осложнений, а так же отражено более высокое качество жизни пациентов после ЭДПС по поводу раннего рака желудка в сравнении со стандартными хирургическими операциями.

Основные положения диссертации хорошо аргументированы. Выводы соответствуют целям и задачам исследования, логически вытекают из анализа полученных данных. Практические рекомендации не вызывают сомнений и подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы. Указатель литературы составлен в соответствии с существующими правилами. В целом работа написана грамотно, достаточно иллюстрирована рисунками и таблицами. Автором выполнен большой объем работы, которую, безусловно, можно считать завершенной. Автореферат и 10 научных работ, 4 из которых опубликованы в журналах, реферируемых ВАК, в достаточной мере отражают основное содержание диссертации. Оценка подхода диссертанта к решению поставленной задачи, уровень и глубина ее решения дает основание квалифицировать исполнителя как зрелого научного работника, умеющего ставить проблемные вопросы и грамотно оценивать результаты исследования. Все перечисленное позволяет сделать вывод о доказательности и

обоснованности научных положений и выводов, сформулированных в диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Автором в ходе проведенного клинического исследования были получены новые данные о возможности выполнения эндоскопической резекции слизистой с диссекцией в подслизистом слое в радикальном лечении раннего рака желудка. Такой малоинвазивный подход позволил снизить количество и степень тяжести интра- и послеоперационных осложнений, снизить время пребывания в стационаре, а также улучшить качество жизни в раннем и позднем послеоперационном периоде по сравнению с пациентами, перенесшими стандартные хирургические операции по поводу раннего рака желудка. При этом показатели безрецидивной и общей выживаемости между сравниваемыми группами сопоставимы. На основании результатов проведенного клинического исследования разработан и введен в клиническую практику новый лечебный и диагностический алгоритм больных с ранним раком желудка. Предлагаемый подход позволил существенно улучшить качество жизни пациентов с минимальными рисками развития регионарной прогрессии.

Практическое использование результатов и выводов диссертационного исследования несомненно способствует улучшению результатов лечения больных с РРЖ. Результаты диссертационного исследования целесообразно внедрить в практику онкологических стационаров с целью улучшения результатов лечения больных с РРЖ, а также использовать в учебном процессе при подготовке ординаторов и аспирантов обучающихся на кафедрах онкологии медицинских вузов.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе нет. Имеются отдельные грамматические и стилистические ошибки в тексте диссертации, не снижающие её значимость. В целях дискуссии необходимо обсуждение следующих положений:

1. Как Вы считаете, исходя из Вашего опыта работы по эндоскопической резекции слизистой с диссекции в подслизистом слое в лечении раннего рака желудка, какое минимальное расстояние необходимо отступить от видимого края опухоли во время операции?
2. При оценке качества жизни, каким из опросников Вы пользовались? Охарактеризуйте ближайшие и отдаленные результаты, согласно применяемого Вами опросника по исследованию качества жизни?

Заключение

Диссертация Гринкевич Марины Валерьевны «Эндоскопическая резекция слизистой с диссекции в подслизистом слое в лечении раннего рака желудка», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология, является самостоятельным законченным квалификационным научным исследованием, выполненным под руководством профессора, доктора медицинских наук В. Н. Клименко на высоком методическом уровне, в котором осуществлено решение актуальной научно-практической задачи – улучшение результатов лечения больных с ранним раком желудка.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением

Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года №842 (в ред. от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на кафедральном заседании кафедры общей хирургии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, протокол №5 от 10 октября 2017 года.

Старший преподаватель кафедры общей хирургии
доктор медицинских наук



В.Л. Белевич

Подпись полковника медицинской службы Белевича В.Л. заверяю.

Начальник отдела кадров



Д. Гусев

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6

ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова» МО РФ

Тел. +7 9112136253

E-mail: 221551et@mail.ru