

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
 «Первый Санкт-Петербургский
 государственный медицинский
 университет имени акад. И.П. Павлова»
 Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, д.м.н. профессор

Ю.С. Полушин

2022 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Шутова Виталия Александровича на тему:
 «Циркулярная резекция бифуркации трахеи в лечении немелкоклеточного
 рака легкого», представленной на соискание ученой степени кандидата
 медицинских наук по специальности: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы выполненной работы

Уже несколько десятилетий рак легкого сохраняет лидирующие позиции по заболеваемости и смертности в структуре онкопатологии у мужчин. Хирургическое и комбинированное лечение местнораспространенного немелкоклеточного рака легкого является актуальной проблемой и требует дальнейшего совершенствования.

Распространение центрального рака по бронхиальной стенке на карину трахеи или трахеобронхиальный угол само по себе не рассматривается онкологическим противопоказанием к радикальной операции, однако трахеобронхиальные резекции являются одними из сложных видов вмешательств в торакальной онкохирургии. Широкое внедрение подобных вмешательств, особенно циркулярной резекции бифуркации трахеи,

лимитировано высокой частотой послеоперационных осложнений и летальности по сравнению со стандартными операциями на органах грудной полости. Технические и методические аспекты данного вида хирургического вмешательства требуют дальнейшего совершенствования. Единичные клиники в нашей стране и зарубежом обладают богатым опытом циркулярных резекций бифуркации трахеи, среди которых наиболее сложными являются органосохраняющие резекции (лоб-, билоб-, изолированная резекция карины трахеи). Для улучшения результатов лечения НМРЛ с поражением главных бронхов и бифуркации трахеи важно также проведение комбинированной терапии, позволяющей улучшить отдаленные результаты лечения по сравнению с чисто хирургическим. Мультиmodalный подход к лечению этой сложной группы больных также нуждается в дальнейшей оптимизации. Полноценное проведение комбинированного лечения резектабельного НМРЛ возможно в специализированных стационарах онкологического профиля и требует персонализированного подхода.

Вышеизложенное указывает на актуальность данного исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

Целью диссертационной работы Шутова В.А. является улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения больных немелкоклеточным раком легкого с циркулярной резекцией бифуркации трахеи.

В работе проведен подробный анализ клинико-экспериментального материала. Непосредственные результаты оценены по частоте и структуре осложнений, летальности, летальности от несостоятельности трахеобронхиального анастомоза, среднего койко-дня в стационаре. Сравнительный анализ проведен по таким факторам, как период работы (две группы больных — с 1998 по 2002 гг и с 2003 по 2017 гг), объем операции, метод лечения, сторона операции, пол, возраст, сочетание этих факторов. Внедрение разработанной в эксперименте методики формирования и укрепления трахеобронхиальных анастомозов, позволили достоверно улучшить непосредственные результаты лечения во втором периоде работы.

Основные факторы, способствующие уменьшению летальности от послеоперационных осложнений — инвагинационный трахеобронхиальный анастомоз, рутинная миопластика зоны анастомоза и вынужденное положение головы в послеоперационном периоде. Проанализировано также осложнение, возникающее в более поздний период — грануляционные стриктуры дыхательных путей, и методы борьбы с ним.

Отдаленные результаты лечения оценены однофакторным и многофакторным анализами безрецидивной и общей выживаемости. В результате выявлены основные факторы прогноза в хирургическом и комбинированном лечении больных с опухолевым поражением центральных бронхов и бифуркации трахеи. Доказана статистически значимая роль комбинированной терапии по сравнению с чисто хирургическим лечением, что более наглядно проявляется у пациентов с наличием регионарных метастазов.

Достоверность и объективность научных положений

Диссертация является завершенным научным исследованием. Диссертационная работа включает клинический материал хирургических торакальных отделений ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России и ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» в период за 1999 по 2017 гг. Параллельно клинической работе проводилось также экспериментальное исследование, посвященное технической разработке и оценке надежности трахеобронхиальных анастомозов на 54 нефиксированных трупах. По теме диссертации разработано и получено два патента: Патент на изобретение №2237445 - Официальный бюллетень «Изобретения. Полезные модели». - 10.10.2004. - №28; Патент на изобретение RU 2692989 С1, Официальный бюллетень 28.06.2019. – №19.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.6. — Онкология, лучевая терапия («медицинские науки»).

Результаты диссертационной работы широко представлены в публикациях. По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 2 статьи в журналах, рекомендованных ВАК. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на различных научных конференциях и форумах российского и международного уровня.

Цель и задачи диссертационного исследования, а также положения, выносимые на защиту, сформулированы четко и емко. Проведена тщательная и всесторонняя проработка научного и клинического материала, а также корректный выбор методологических подходов.

Достоверность результатов подтверждена достаточным клиническим материалом исследования (108 пациентов с поражением бифуркации трахеи). Обоснованность полученных результатов подтверждается статистической обработкой материала современными методами медицинской статистики. Все вышесказанное позволяет сделать заключение о достоверности полученных результатов.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационная работа написана по традиционной форме, изложена на 146 страницах, состоит из введения, литературного обзора, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 50 отечественных и 101 зарубежных авторов. Диссертация содержит 25 таблиц, 28 рисунков. Структура работы составлена логично. Научные положения и выводы, сделанные в диссертации аргументированы.

Введение содержит актуальность темы исследования, степень ее разработанности, формулировки цели и задач. Автор показывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость, степень достоверности и результаты апробации работы, формулирует положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой обзор литературы, изложенный на 24 страницах, отражающий современное состояние изучаемой проблемы. Автор приводит разностороннее описание исторических, технических, тактических аспектов оперативных вмешательств с циркулярной резекцией бифуркации трахеи, охватывая практически весь мировой опыт, накопленный за 70 лет. Анализируются данные литературы о непосредственных и отдаленных результатах лечения, варианты анестезиологического обеспечения и послеоперационного ведения пациентов с каринальными резекциями, влияние комбинированной терапии на результаты лечения.

Вторая глава посвящена описанию материалов и методов исследования. Приведена подробная характеристика клинического и экспериментального материала, включающая 108 пациентов, оперированных в двух лечебных учреждениях, и 54 нефиксированных трупа, исследованных на кафедре патологической анатомии Ставропольского Государственного Медицинского Университета. Подробно описан дизайн исследования, алгоритм диагностики и подгруппы пациентов, сформированные для дальнейшего анализа. Описаны статистические методы анализа, критерии значимости, примененные для оценки достоверности полученных результатов.

Третья глава является основной в диссертации и содержит полученные в ходе диссертационного исследования собственные результаты. В экспериментальном разделе описана методика разработанного инвагинационного углового трахеобронхиального анастомоза после правосторонней пневмонэктомии с циркулярной резекцией бифуркации

трахеи, сравнительный анализ динамометрических измерений разработанного и традиционного анастомозов. На трупах различного телосложения изучались динамические свойства (величина натяжения) правой и левой полуокружности анастомозов, различия в величине натяжений, изменения этих показателей в зависимости от положения головы (приведение на 45градусов). Клинический раздел включил описательную часть методики хирургических вмешательств, детальный анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения. Выявлены отрицательные факторы непосредственного прогноза — левосторонняя каринальная пневмонэктомия, сочетание циркулярной резекции карины с резекцией и пластикой полой вены, сочетание пожилого возраста и пневмонэктомии, индукционная терапия. Выявлены также основные факторы, способствующие уменьшению частоты серьезных осложнений и летальности после каринальных резекций. Отдаленные результаты оценены однофакторным и многофакторными анализами с подробной стратификацией пациентов по степени распространению опухолевого процесса, виду лечения, объемам оперативного вмешательства.

Четвертая глава диссертации содержит обсуждение полученных результатов с заключением. Представлен подробный сравнительный анализ полученных результатов и данных литературы. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования.

Автореферат полностью отражает содержание работы.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность отделения торакальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России (Акт внедрения от 22.10.2021), торакального хирургического отделения ГБУЗ «Ставропольский краевой клинического онкологический диспансер» (Акт внедрения от 20.12.2021).

Рекомендации по использованию результатов работы

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в специализированных онкоторакальных клиниках страны для улучшения результатов хирургического и комбинированного лечения больных НМРЛ с поражением главных бронхов и карины трахеи.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. К числу замечаний по оформлению следует отнести некоторые стилистические неточности, опечатки в тексте диссертации, что не сказывается на общей положительной оценке диссертационной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шутова Виталия Александровича на тему: «Циркулярная резекция бифуркации трахеи в лечении немелкоклеточного рака легкого», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, является научно квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 года N2842 (с изменениями от 11.09.2021 г., NQ1539) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Шутов Виталий Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6.Онкология, лучевая терапия.


Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры онкологии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова» Минздрава России, протокол №9 от 11.05. 2022 года.

Профессор кафедры онкологии
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук



В. А. Тришкин

Контактная информация: 97022, Российская
Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-
8, тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgmu.ru;
<http://www.lspbgmu.ru/ru>;

Подпись руки заверяю: В. А. Тришкин
Специалист по кадрам
О. С. Померанцева 
27 05 2025.