

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора Бурмистрова Михаила Владимировича на диссертацию **Юрина Романа Ивановича «Клинико-экспериментальное обоснование применения видеоторакоскопических технологий в хирургическом лечении рака легкого»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы диссертации

Несмотря на большое внимание, прикованное к проблеме рака легкого, его лечение остаётся одним из наиболее актуальных вопросов в современной онкологии. Закономерным является поиск новых методов воздействия на опухоль, борьба с осложнениями, улучшение качества жизни пациентов. В диссертационном исследовании Юрина Р.И. поставлена цель улучшить результаты лечения больных раком легкого при помощи хирургического метода.

Хирургическое лечение занимает особое место среди всех методов лечения рака легкого, метода, который позволяет надеяться на полное излечение пациента. Учитывая травматичность хирургических вмешательств, относительно высокую частоту послеоперационных осложнений и летальности, большое значение уделяется улучшению результатов лечения, которое возможно в том числе и через системное понимание процессов, протекающих в периоперационном периоде. Уменьшение операционного стресса напрямую связано с уменьшением травматичности выполняемых операций. Однако, несмотря на то, что малоинвазивные технологии, в торакальной онкологии все чаще находят применение в клинической практике, в мировой литературе нет единого мнения относительно преимуществ применения видеоторакоскопии технологий при лечении рака легкого.

Научная новизна исследования

Диссертационная работа, выполненная Юриным Р.И., является комплексным исследованием, в основе которой был положен ретроспективный и проспективный анализ клинического материала, собранного на основании лечения 426 больных раком легкого. При решении поставленных задач, на основании собственного репрезентативного материала, автор впервые провел глубокое исследование маркеров операционного стресса, связав это с уровнем болевого синдрома и качеством жизни, сравнил непосредственные и отдаленные результаты лечения больных, перенесших оперативные вмешательства по поводу рака легкого с использованием классического и видеоторакоскопического доступов. Кроме того исследователь, на основании топографических данных показал адекватность видеоторакоскопического доступа при доступе к различным группам внутригрудных лимфатических узлов при выполнении лимфодиссекции.

Достоверность результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций

Приведенные автором результаты хирургического лечения достоверны. Статистический анализ полученных данных на основании общепринятых математических методов говорит о возможности отдельных преимуществах выполнения видеоторакоскопических операций при раке легкого и позволяет надеяться на возможность улучшения результатов лечения при использовании данной методики. Показатели выживаемости убедительно продемонстрировали сопоставимые в сравнении с торакотомическим доступом, отдаленные результаты лечения пациентов с использованием видеоторакоскопических технологий. Выводы, сделанные по результатам диссертационного исследования обоснованы и подтверждены статистически, наглядно иллюстрированы при помощи рисунков и схем.

Практическая и научная значимость полученных результатов

В результате проведенного исследования показана степень влияния традиционного и малоинвазивного доступа на травматичность операции и операционный стресс, который имеет одно из ключевых значений в развитии послеоперационных осложнений. Показана возможность уменьшения проявлений операционного стресса при использовании

видеоторакоскопических технологий для лечения больных немелкоклеточным раком легкого. Полученные данные позволяют прогнозировать возможность улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения рака легкого на основе лобэктомии с лимфодиссекцией с использованием видеоторакоскопических технологий в дальнейшем. Проведенное топографо-анатомическое исследование и геометрический подход к оценке удобства операционного доступа позволяет объективно оценить удобство эндоскопического доступа и оптимизировать локализацию доступа.

Результаты работы используются в научной и практической деятельности отделения торакальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России. Результаты, полученные в ходе данного исследования, находят применение при выборе операционного доступа в процессе лечения больных раком легкого в хирургическом отделении торакальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России. Основные итоги работы обсуждались на научных конференциях по лечению рака легкого. Автором опубликовано 8 печатных работ, по теме диссертационного исследования 5 работ, из них – 3 в журналах, рекомендованных ВАК.

Содержание и оформление диссертации

Работа состоит из введения, 4 глав, заключения, практических рекомендаций, выводов и списка литературы. Диссертация изложена на 158 страницах машинописного текста, содержит 35 таблиц и 46 рисунков, облегчающих сравнение и дающих наглядное представление о взаимоотношениях характеристик анализируемых групп. Библиографический указатель включает 315 работ, из них 92 отечественных и 223 зарубежных авторов.

В исследование включено 426 пациентов с периферическим раком легкого I-II стадии, которым в условиях хирургического отделения торакальной хирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»

Минздрава России, г. Санкт-Петербург выполнены оперативные вмешательства в период с 2006 по 2017 гг. Все пациенты в зависимости от характера оперативного вмешательства были разделены на три группы: с использованием классического – торакотомического доступа, видеоассистированного (ВАТС) и полностью видеоторакоскопического (ВТС). Проспективная часть исследования основана на анализе данных пациентов, получавших лечение с 04.2014 года по 06.2017.

Во введении отражена актуальность темы исследования, сформулирована цель и задачи работы, отражена научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В главе 1 (обзор литературы) нашло свое отражение современное представление о проблеме. Дана общая характеристика методов лечения рака легкого, приведены современные сведения о потенциальных возможностях различных вариантов терапии. Описаны варианты хирургического подхода к лечению больных раком легкого. Осуществлен анализ многочисленных клинических исследований по данной проблеме. Проанализированы факторы, действующие на организм пациента в периоперационном периоде и влияющие при этом на результаты лечения, объединенные понятием операционный стресс. Из анализа проблемы вытекают цели и задачи исследования, а также подходы к их решению. Обзор литературы демонстрирует понимание автором исследуемого вопроса.

В главе 2 представлена структура исследования, дана характеристика группам пациентов, выполненным оперативным вмешательствам, выполненным вмешательствам. Также описаны использованные в исследовании методы. Кроме того, дана характеристика топографо-анатомическим исследованиям торакоскопического доступа.

В главе 3 диссертантом приводятся непосредственные результаты исследования. Приведены результаты топографо-анатомического исследования адекватности видеоторакоскопического доступа к различным группам внутригрудных лимфатических лимфоузлов, описаны разработанные для

обработки полученных результатов тригонометрические формулы и коэффициенты.

В 4 главе исследования приводятся отдалённые результаты, которые свидетельствуют об отсутствии статистических достоверных различий между группами, что позволяет говорить об онкологической адекватности видеоассистированного и полностью видеоторакоскопического подхода при лечении больных раком легкого.

Диссертация заканчивается шестью выводами, соответствующими задачам исследования и шестью практическими рекомендациями. Выводы данной диссертационной работы корректны и целиком вытекают из ее содержания. Материалы диссертации полностью отражены в автореферате работы и опубликованных статьях. Основные результаты докладывались на научных конференциях. Принципиальных замечаний по существу и оформлению работы нет.

В ходе рецензирования работы Юрина Романа Ивановича возникли вопросы:

- 1) Чем обусловлен несколько более лучшие отдаленные результаты при выполнении лобэктомий с использованием видеоассистированного доступа?
- 2) Можно ли утверждать, что лобэктомии, выполненные видеоторакоскопически – стандартная опция лечения или модное направление?

Заключение

Диссертационное исследование Юрина Романа Ивановича «Клинико-экспериментальное обоснование применения видеоторакоскопических технологий в хирургическом лечении рака легкого», представляемое на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальных задач, имеющих существенное значение для теоретической и клинической онкологии и хирургии. Современный дизайн исследования, адекватные подходы и методы его исполнения, объем полученных данных и их научная трактовка, использование современных

методов статической обработки данных и, кроме того, актуальность проблемы и новизна полученных результатов позволяют заключить, что диссертационная работа Юрина Р.И. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (ред. от 28.08.2017), предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор данной диссертационной работы, **Юрин Роман Иванович**, несомненно, заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология (медицинские науки).

**Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор,
заместитель директора Приволжского филиала
федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н. Н. Блохина» Министерства здравоохранения
Российской Федерации**



Бурмистров Михаил Владимирович
06 июня 2018 г.

E-mail: burma71@mail.ru

Адрес организации
Приволжский филиал ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России:
420029, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Сибирский Тракт, 29.

Подпись д.м.н., профессора М.В. Бурмистрова «заверяю»:
Учёный секретарь Приволжского филиала
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



В.А. Попов
06 июня 2018 г.