

**ОТЗЫВ**  
**ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

заведующего отделением онкоурологии Санкт-Петербургского  
государственного бюджетного учреждения здравоохранения

"Городская больница №40" доктора медицинских наук

Ракул Сергея Анатольевича

на диссертационную работу Носова Александра Константиновича  
«Малоинвазивное органосохраняющее лечение клинически локализованного  
рака почки», представленную к защите на соискание степени доктора  
медицинских наук по специальности 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия.

**Актуальность диссертационного исследования**

Диссертационная работа Носова Александра Константиновича освещает проблематику органосохраняющего лечения больных раком почки. Ее **актуальность** не вызывает сомнений, так как в последние годы зафиксировано увеличение частоты выявления новообразований почки в том числе и у больных более молодого возраста, а также в той стадии, когда целями хирургического вмешательства являются не только удаление опухоли, но и сохранение органа. К этому следует добавить, что в большинстве случаев при локальных формах этого заболевания нефрэктомия является избыточным вариантом лечения, а при доброкачественных опухолях – излишним.

Широкое внедрение лапароскопических и робот-ассистированных методик значительно увеличило эффективность органосохраняющих операций при новообразованиях почек. Однако, у больных с противопоказаниями к этим методикам Александром Константиновичем предложен авторский вариант открытого хирургического вмешательства с минимальным травматическим эффектом и проведена оценка различных аблятивных методик.

Сохраняется актуальность научно-практического поиска подходящего метода для малоинвазивных органосохраняющих вмешательств при



новообразованиях почки, который наряду с бескровным удалением опухоли позволил в максимальном объеме сохранить объем функционирующей паренхимы. В этом аспекте автором предложен метод комбинированного гемостаза и герметизации зоны резекции почки при лапароскопическом доступе. Не менее важным направлением является совершенствование мероприятий, позволяющих повысить качество медицинской помощи в послеоперационном периоде, и сократить длительность пребывания пациентов в стационаре.

Разработка и развитие, а также индивидуальный подбор методик локального лечения ранних форм рака почки остается важной задачей. Ее решение позволит обеспечить максимально эффективное лечение этих больных. Приоритетом в хирургическом лечении рака почки является выбор метода с сохранением функции органа.

В этом контексте предпринятая Александром Константиновичем работа имеет принципиальное значение в теории и методологии научного знания, а ее результаты наполняют современную онкологию конкретным практическим содержанием.

### **Научная новизна и практическая значимость исследований**

Данное диссертационное исследование направлено на поиск более эффективных методов обследования и лечения больных раком почки. В работе показана важность и целесообразность его раннего выявления особенно в группе молодого возраста, что приводит к снижению смертности от рака почки в средней возрастной группе. Данная информация должна привести к изменению программы диспансеризации взрослого населения.

Впервые применена перфузионная компьютерная томография, которая позволила объективно визуализировать и достоверно оценить микроциркуляцию в тканях почки после проведенного органосохраняющего лечения и сформировать прогностическую модель. Освещены вопросы



иммунологии опухолевого процесса и формирования иммунного ответа после проведения хирургического лечения аблативными методами. Доказано формирование системного иммунного ответа на интерстициальный некроз ткани опухоли, вызванный радиочастной и криоабляцией, что может являться эффективным триггером для современной иммунотерапии рака почки.

Разработана и внедрена в клиническую практику методика лапароскопической безишемической резекции почки с электрогемостазом зоны резекции и применения в качестве герметизирующего агента фибринового клея без ушивания паренхимы, что позволяет при определённых условиях выполнять органосохраняющие вмешательства без прекращения кровотока в органе.

В работе показано, что применение современных элементов «Fast Track» при резекции почки ускоряет реабилитацию больных в послеоперационном периоде, приводя к более ранней физической активизации, снижению интенсивности болевого синдрома, возможностей более ранней выписки из стационара.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений и обусловлена достаточно большим количеством наблюдений. Оценены результаты клинических данных более тысячи пациентов, получивших различные варианты минимально-инвазивных методов лечения почти за 20-летний период наблюдения (с 1999 по 2016 года). Для получения объективных научных данных автор использовал данные современных диагностических и лечебных методик, теоретический анализ с обобщением данных специальной литературы. Методы статистической обработки материала адекватны поставленным целям и задачам. Сформулированные в диссертации выводы, положения и рекомендации аргументированы.



### **Объем и структура диссертации**

Диссертация изложена на 344 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 5-ти глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 79 отечественных и 290 зарубежных источника. Работа иллюстрирована 48 таблицами и 137 рисунками.

Рассмотрим текст диссертации по главам.

В разделе «Введение» обозначены цель и задачи исследования, подчеркивается актуальность данного исследования для выбора оптимального варианта хирургического лечения локализованного рака почки.

В обзоре литературы, представленном на анализе большого числа различных источников информации, дана картина современного состояния проблемы. Это свидетельствует о хорошей ориентированности диссертанта во всех вопросах, связанных с изучаемой проблемой, о тщательном анализе отечественной и зарубежной литературы.

Материалы и методы исследования описаны в каждой главе, освещающей тот или иной аспект изучаемой темы. В каждой из них автор описывает группы больных, вошедших в исследование, использованные методы набора и статистического анализа клинического материала. Всем пациентам проведено обследование, по результатам которого сформированы показания к выбору варианта лечения и принадлежность к группе риска, что имеет важное практическое значение. Детально описаны диагностические и лечебные методики. Для получения достоверных результатов исследования и аналитической части работы автор применял методы статистической обработки данных с применением программного обеспечения Statistica 10.0 (StatSoft Inc., USA).

Результаты исследования логически разделены на несколько глав. В третьей главе автор описывает вариант открытого минимально инвазивного хирургического доступа к почке для выполнения ее резекции по поводу новообразования. Его преимуществами являются малая травматичность.



Изложенные материалы содержат подробные клинические характеристики больных, разделенных на группы, в зависимости от выбора хирургического доступа. Далее приводится подробная характеристика полученных результатов. При этом проводится всесторонняя оценка осложнений, статистический анализ групп. По мнению Александра Константиновича резекция почки через межмышечный мини-доступ обладает высокой онкологической эффективностью (создает качественные условия для удаления опухоли), а также демонстрирует хороший косметический эффект и сохраняет функцию передней брюшной стенки по сравнению с классической люмботомией. Это позволяет ему рекомендовать применение предложенного минидоступа в клинической практике в случаях, когда противопоказан лапароскопический доступ.

В следующей **четвертой главе**, рассмотрены вопросы малоинвазивных аблятивных методик с достижением высоких или низких температур в ткани опухоли за счет конвертации энергии различных вариантов физического воздействия. Данный вариант хирургического лечения является альтернативой резекции почки при опухолях размером менее 4 см, а также у пациентов с выраженными сопутствующими заболеваниями. В главе также рассмотрены аспекты иммунологии опухолевого процесса.

Пациентам в группах радиочастотной абляции и криодеструкции проводилась оценка объема поражения опухолевой ткани, выделительной функции почки после проведенного оперативного лечения, а также выраженность иммунного ответа. Для оценки объема функционирующей паренхимы почки им проводилась перфузионная компьютерная томография. При анализе полученных данных, были сделаны следующие выводы, что радиочастотная и криоабляция являются безопасными малоинвазивными методами лечения локализованного рака почки стадии c/pT1aN0M0, не нарушающие выделительную функцию почек, в том числе и у пациентов с изначально сниженной функцией почек. Было отмечено, что представленные



варианты аблятивного лечения выступают в качестве триггера иммунного ответа.

В пятой главе приведены результаты хирургического лечения более 900 пациентов, страдающих локализованным раком почки. Описывает характеристики наблюдаемых пациентов, методики их обследования, методы хирургических вмешательств. Автор сравнивает результаты органосохраняющих (654 больных) и радикальной операций (279 пациентов). По полученным данным анализирует отдаленную выживаемость оперированных в этих группах. Оценивается значение хирургического края и статуса регионарных лимфатических узлов в послеоперационном прогнозе заболевания. Изучена роль регионарной лимфаденэктомии при резекции почки у больных клинически локализованным раком почки с размерами опухоли более 6 см. Большое внимание уделено такому важному вопросу как гемостаз при лапароскопической резекции почки: диссертант проанализировал результаты эффективности и безопасности операций с биполярной коагуляцией и применением фибринового клея в сравнении с применением хирургического шва при безишемической резекции почки. Результат эффективности методик проводился по частоте интра- и послеоперационных осложнений, объему повреждения функционирующей паренхимы, а также степени нарушения выделительной функции почек в послеоперационном периоде.

**Шестая глава** диссертации посвящена методике “ускоренной послеоперационной реабилитации” (Fast track) пациентов в хирургии. Автор на большом клиническом материале доказывает эффективность этой методики, результативность которой заключается в сокращении пребывания пациентов в стационаре.

Заключение написано логично и обоснованно, вытекает из содержания диссертации и резюмирует основные ее положения.



Таким образом, все главы диссертации логически связаны между собой и завершается развернутым заключением, где отражена суть основной части настоящего научного исследования.

### **Замечания по работе**

При анализе текста диссертации встречаются некоторые стилистические неточности, орфографические ошибки и опечатки. Несмотря на столь значительную работу, посвященную органосохраняющему хирургическому лечению рака почки, следует заметить что дискутабельным остается вопрос как о выборе метода ишемии так и вариантах гемостаза при лапароскопических операциях.

Принципиальных замечаний по рецензируемой работе нет.

Автореферат соответствует содержанию диссертации и полностью отражает работу.

### **Заключение**

Диссертационная работа Носова Александра Константиновича на тему: «Малоинвазивное органосохраняющее лечение клинически локализованного рака почки», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

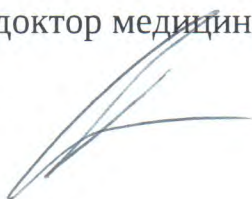
3.1.6. — Онкология, лучевая терапия, является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям положения о присуждении ученых степеней, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения больных локализованным раком почки. По объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости полученных автором результатов работа полностью соответствует требованиям п. 9, «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденное Постановлений Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013года (в редакции Постановлений

Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016г, №335 и от 02.08.2016 №748, 01.10.2018 №1168, в ред. От 11.09.2021 №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. — Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

заведующий отделением онкоурологии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Городская больница №40" доктор медицинских наук

Ракул Сергей Анатольевич



Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных.

Подпись доктора медицинских наук Ракул Сергей Анатольевич  
заверяю:

Заместитель главного Врача  
ГБУЗ "Городская больница №40"



*Сергей В.П.*  
23.09.22

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница №40 курортного района"

Адрес: 197706, Санкт-Петербург, г. Сестрорецк, ул. Борисова, д. 9, [b40@zdrav.spb.ru](mailto:b40@zdrav.spb.ru), тел. 8 (812) 200-16-88