

О Т З Ы В

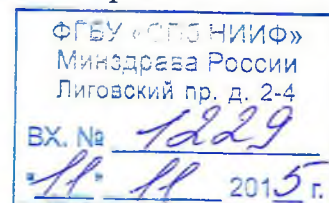
официального оппонента

член-корреспондента РАМН, доктора медицинских наук, профессора Гранова Дмитрия Анатольевича на диссертацию Лацко Евгении Федоровны «Современные аспекты диагностики и хирургического лечения рака желудка у пациентов пожилого и старческого возраста», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия.

Актуальность исследования.

Актуальность данной работы обусловлена, прежде всего, высокой долей людей старшей возрастной группы среди пациентов, страдающих раком желудка (более 40%). Поздняя диагностика злокачественных новообразований в желудке, как результат отсутствия в стране скрининговых программ, приводит к тому, что в большинстве случаев на момент первичного установления диагноза опухолевый рост распространяется за пределы мышечной оболочки желудочной стенки, выявляются очаги лимфогенного метастазирования. Принятие решения об объеме хирургического вмешательства при раке желудка (РЖ) зависит зачастую, в том числе и от возраста больного. Нередко имеющаяся отягощающая сопутствующая патология влияет на тактику лечения больных пожилого и старческого возраста, в частности приводит к уменьшению объема операции.

Диссертационное исследование посвящено решению задачи совершенствования алгоритма предоперационного обследования, подготовки и хирургической помощи пациентам старшей возрастной группы, страдающих РЖ. В работе рассматриваются возможности дооперационной диагностики степени злокачественного поражения



желудка и состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем, особенности опухолевого роста и аспекты хирургической тактики у больных РЖ старше 60 лет. Тема диссертации актуальна в желудочной онкохирургии. Работа вносит существенный вклад в решение данной проблемы.

Научная новизна исследования.

На основании анализа большого количества клинического материала автор разработал алгоритм дооперационного обследования больных раком РЖ, основными задачами которого является стадирование опухолевого процесса и повышение показателя функциональной операбельности у пациентов с сопутствующей отягощающей патологией сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Соискатель установил, что у больных РЖ старше 60 лет опухолевый рост имеет ряд особенностей. Степень дифференциации раковых клеток у пациентов старшей возрастной группы выше, что свидетельствует о более низкой степени их злокачественности. Больше число больных с местнораспространенными формами рака среди лиц пожилого и старческого возраста указывает на высокую степень инвазивного роста опухоли. При этом метастатическое поражение лимфатического аппарата желудка отмечается практически в 2 раза реже.

У больных РЖ старшей возрастной группы автор впервые зафиксировал более высокие показатели выживаемости в первые три года после проведения радикального хирургического вмешательства и представил их обоснование.

Достоверность и обоснованность полученных результатов.

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций основана на применении современных методов диагностики и лечения рассматриваемого заболевания. Использован большой клинический материал, который составили 221 пациент, находившиеся на обследовании и лечении по поводу рака желудка за период с 2000 г. по 2013 гг. Полученные данные обработаны с применением современных статистических программ.

Практическая значимость работы.

Полученные результаты исследования имеют определяющее значение для совершенствования оказания хирургической помощи больным РЖ пожилого и старческого возраста.

Автор доказал, что предложенные алгоритмы предоперационного обследования больных с подозрением на злокачественное поражение желудка, в т.ч. страдающих сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной систем, позволяют повысить показатели функциональной операбельности в 1,7 раз, резектабельности – в 1,4 раза. Применение эхокардиографии (ЭхоКГ) в качестве метода дооперационной оценки функции сердца позволяет спрогнозировать возникновение кардиальных осложнений в раннем послеоперационном периоде, а также проводить динамическое наблюдение за эффективностью проводимой фармакологической коррекции имеющихся гемодинамических нарушений.

Основой выполненной работы является активная хирургическая тактика, которая основывается на уверенности в высокой целесообразности проведения больным РЖ старшей возрастной группы радикальных (R0) вмешательств при условии соблюдения мультидисциплинарного подхода в дооперационном периоде. Автором указана связь между полученными

высокими показателями выживаемости пациентов пожилого и старческого возраста и выявленными особенностями опухолевого роста у данной группы больных.

Содержание работы, ее завершенность и оформление.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Во введении автор представил материал, цели и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы. Положения, выносимые на защиту, отражают суть исследования.

Глава 1 (Обзор литературы). Изучены 232 источника, из которых 93 принадлежат отечественным авторам и 139 – зарубежным, что позволило полно отразить представление о состоянии проблемы.

В 1 главе автор обозначил широкий спектр современных методов инструментальной диагностики РЖ, раскрыл историю развития желудочной онкохирургии, детально описал имеющиеся в настоящее время спорные вопросы в выборе оперативного доступа, объема резекции, объема лимфодиссекции, способа восстановления непрерывности желудочно-кишечного тракта. Отдельно подробно представлены задачи и трудности лечения РЖ в возрастном аспекте. В обзоре литературы диссертант раскрывает актуальность изучения диагностической и хирургической тактики у больных старшей возрастной группы.

Несколько подразделов главы посвящены вопросам предоперационного обследования и подготовки больных, страдающих сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Представлены шкалы оценки факторов риска развития интра- и послеоперационных осложнений, широко применяемые во всем мире, указаны общепризнанные стандарты

предоперационной подготовки пациентов. Из обзора литературы становится очевидно, что данная проблема требует дальнейшего исследования. Необходимость применения индивидуального подхода к каждому конкретному больному диктует актуальность поиска большего числа оценочных и прогностических критериев.

Глава 2 (Материалы и методы исследования). Для достижения поставленной цели исследования автор использовал большой клинический материал, который составил 221 пациента с установленным диагнозом РЖ. Для наиболее наглядной оценки особенностей хирургического лечения РЖ пациентов старшей возрастной группы больные были разделены на две группы сравнения: группа «А» – моложе 60 лет (контрольная), группа «Б» – старше 60 лет (основная). В группу «Б» вошли 131 больной, из них лиц старше 75 лет – 44 человека.

Все пациенты основной группы имели в анамнезе патологию сердечно-сосудистой системы, выраженность которой была различна. Объем терапевтического обследования определялся совместно с кардиологами и включал в себя помимо стандартных инструментальных методов эхокардиографию. Основой применения ЭхоКГ являлась комплексная оценка трех «опорных точек»: соотношения систолической и диастолической функции левого желудочка с показателем среднего давления в легочной артерии. В случае, когда один из трех выбранных критериев коррелировал с риском возникновения интра- и послеоперационных осложнений, проводили не общую, а направленную патофизиологическую фармакологическую коррекцию имеющихся гемодинамических нарушений.

При описании отдельных этапов хирургического лечения РЖ большое внимание уделено выбору объема лимфодиссекции. Материалы хорошо иллюстрированы.

Глава 3 (Анализ результатов обследования и предоперационной подготовки больных раком желудка). Подробно описаны и дана оценка возможностям современной диагностики РЖ. Инструментальное обследование больных включало в себя ультразвуковое исследование брюшной полости, фиброгастродуоденоскопию, эндоскопическую ультрасонографию (ЭндоУЗИ), мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ) и магнитно-резонансную томографию (МРТ) брюшной полости. Рассчитана диагностическая значимость использованных методов (чувствительность, специфичность, точность) в установлении глубины инвазии опухоли и количества метастатически пораженных лимфатических коллекторов. Возможность дооперационного стадирования опухолевого процесса позволили не только принять решение о резектабельности опухоли, но и спланировать объем предстоящего хирургического вмешательства. Авторами предложен алгоритм предоперационного «онкологического» обследования больных с подозрением на опухолевое поражение желудка.

Диссертант указывает, что подбор целевой фармакологической коррекции гемодинамических нарушений, выявленных по данным ЭхоКГ, позволяет достичь очевидного положительного клинико-инструментального эффекта. Критериями признания больного «функционально операбельным» явились фракция выброса левого желудочка выше 50%, псевдонормальный тип трансмитрального потока, значение среднего давления в легочной артерии ниже 40 мм.рт.ст. и отсутствие признаков ишемии миокарда.

Глава 4 (Ближайшие результаты хирургического лечения больных раком желудка). Представлены ближайшие результаты хирургического лечения РЖ, которые свидетельствуют об анализе и обработке большого объема материала. Морфологическое исследование операционного материала позволило установить ряд закономерностей-особенностей опухолевого поражения желудка у больных старшей возрастной группы, которые

отражены в выводах. Оценка частоты встречаемости различных видов осложнений в зависимости от варианта хирургического доступа указывает на наличие прямой связи между данными показателями: использование абдоиноторакального доступа повышает вероятность развития осложнений в раннем послеоперационном периоде и оправдано только при распространении опухолевого роста на пищевод.

Глава 5 (Отдаленные результаты хирургического лечения больных раком желудка). Проведен сравнительный анализ выживаемости пациентов обеих групп, которым были выполнены радикальные хирургические вмешательства (R0). Установлено, что показатели 1-годовой, 2-летней и 3-летней выживаемости в основной группе были достоверно выше, чем в контрольной. Автор представляет оценку полученных данных и связывает их с особенностями опухолевого поражения желудка у больных старшей возрастной группы. При анализе причин более низких показателей 4-летней и 5-летней выживаемости пациентов основной группы установлено, что в структуре смертности больных пожилого и старческого возраста ведущее место занимали заболевания сердечно-сосудистой системы.

Заключение, выводы, практические рекомендации полностью отражают результаты проведенного исследования, являются убедительными и основываются на большом клиническом материале и применении высокотехнологичных современных методов обследования. Из поставленных задач вытекают соответствующие выводы.

По теме диссертации автор имеет 13 печатных работ, в том числе 3 – в изданиях, рекомендованных ВАК. Результаты и выводы диссертационной работы могут использоваться в научной, педагогической и практической деятельности лечебных учреждений Санкт-Петербурга.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В автореферате и тексте диссертации встречаются отдельные стилистические погрешности и опечатки, которые не носят принципиального характера и не влияют на высокую оценку диссертационной работы.

В плане научной дискуссии предлагаются следующие вопросы:

1. При выполнении хирургического вмешательства из срединного доступа формирование эзофагеального анастомоза инвагинационного типа в большинстве случаев сопряжено с техническими трудностями наложения наружного ряда швов (так называемого «воротника» анастомоза) в связи с большой глубиной раны и острым углом операционного действия. Каким образом Вам удастся надежно фиксировать инвагинат в подобных ситуациях?

2. В предложенном алгоритме предоперационного обследования больных с отягощающей патологией дыхательной и сердечно-сосудистой систем Вы не используете метод спирометрии для оценки влияния заболеваний на функцию легких и на операционный риск. Почему Вы отказались от этого простого неинвазивного метода?

Заключение.

Диссертация Лацко Евгении Федоровны на тему «Современные аспекты диагностики и хирургического лечения рака желудка у пациентов пожилого и старческого возраста», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой разработаны теоретические положения и практическое решение важных разделов диагностики и хирургического лечения рака желудка у пациентов старшей возрастной группы, и имеет большое значение для здравоохранения.

По актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертация Е.Ф. Лацко отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент:

руководитель отдела интервенционной

радиологии и оперативной хирургии

ФГБУ «Российский научный центр радиологии и

хирургических технологий» МЗ РФ,

доктор медицинских наук профессор,

член-корреспондент РАМН

Гранов Дмитрий Анатольевич.

10 ноября 2015 г.

197758 Санкт-Петербург пос. Песочный Ленинградская ул. д.70

Тел. раб.: 8(812)596-85-96,

электронный адрес: elegranova@mail.ru

ПОДПИСЬ РУКИ член-к.рр. РАМН
Гранова Д.А.
Канцелярия "Российского научного центра
радиологии и хирургических технологий"
Министерства здравоохранения Российской
Федерации УДОСТОВЕРЯЕТ
Зав. канцелярией _____
10.11.2015

