

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента врача-колопроктолога отделения колопроктологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ, кандидата медицинских наук Байчорова Аслана Борисовича на диссертационную работу Лукмонова Саидрахима Нодировича на тему «Оптимальная тактика лечения больных резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.**

### **Актуальность научного исследования**

Для большинства случаев локализованных форм рака прямой кишки лечение основывается на мультимодальном подходе, включающем проведение лучевой терапии, химиотерапии с последующей тотальной или парциальной мезоректумэктомией. Одной из нерешенных проблем терапии рака прямой кишки продолжает оставаться выбор тактики лечения рака верхнеампулярного отдела прямой кишки. Обоснованность следования стандартам лечения рака прямой кишки при локализации опухоли в верхнеампулярном отделе до сих пор вызывает споры. В последнее время одной из новых опций лечения рака прямой кишки является использование неоадьювантной химиотерапии. Попытка проведения неоадьювантной химиотерапии вместо лучевой терапии у пациентов с верхнеампулярным расположением опухоли является оправданной, а поиск наиболее оптимальной тактики - перспективной и актуальной темой для научного изыскания.

### **Научная новизна**

Научная новизна работы Лукмонова С.Н. не вызывает сомнений. Впервые в России проведено сравнение неоадьювантной химиотерапии по схеме CapOx, короткого курса ЛТ 5x5 Гр. и хирургического лечения на популяции пациентов с резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки. Получены непосредственные и отдаленные результаты хирургического этапа после неоадьювантной терапии, а также составлен алгоритм ведения пациентов с

резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки на основании полученных результатов исследования.

**Степень обоснованности научных положений и выводов,  
сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна**

В диссертационной работе Лукмонова Саидрахима Нодировича проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения больных резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки после проведенной неоадьювантной ХТ, ЛТ 5x5 Гр и хирургического лечения в чистом виде. В результате проведенного исследования получены данные, которые имеют фундаментальное практическое значение, поскольку на достаточном количестве материала, впервые в Российской Федерации были продемонстрированы результаты непосредственных и отдаленных результатов лечения больных резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки.

Работа построена традиционно. Состоит из введения, литературного обзора, трех глав результатов, заключения, выводов, списка сокращений и использованной литературы. Объем работы составляет 138 страницы машинописного текста.

Во введении автор обосновывает актуальность работы, ее новизну и практическую значимость, формирует цель, для достижения которой формулирует задачи работы, которые обоснованы и не вызывают возражений. Из пяти поставленных задач, которые действительно актуальны для повседневной клинической практики, все успешно решены и отражены в выводах работы. Полученные в исследовании данные имеют огромное практическое значение для клинической онкологии.

Глава I «Обзор литературы» представляет собой литературную справку, основанную на анализе работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных изучаемой проблеме. Глава составлена по плану, в котором в полной мере отражены диагностика, методы и результаты лечения больных раком верхнеампулярного отдела прямой кишки. Глава читается легко, с интересом. Прочтение главы убеждает, что

автор владеет современными литературными данными, посвященными изучаемой проблеме.

Глава II: В этой главе автор дает общую оценку клинического материала – 331 больных локализованным раком прямой кишки, без поражения циркулярной границы резекции. Для решения поставленных задач, автор разделил пациентов на 3 группы – группа НАХТ, группа ЛТ 5x5 Гр с отсроченным хирургическим лечением и группа хирургического лечения. Представлена характеристика больных по возрасту, полу, выполненному объему операции, гистологическому строению, стадии заболевания. Замечаний по главе нет.

Глава III. Сравнительный анализ результатов комбинированного метода лечения с использованием предоперационной ХТ и короткого курса ЛТ. В данной главе подробно проанализированы приверженность пациентов, токсичность на фоне лечения, регрессии опухоли и лечебный патоморфологический ответ в зависимости от вида предоперационного лечения, а также результаты хирургического лечения. При сравнении ЛТ и НАХТ показано отсутствие преимуществ методов неoadъювантного лечения друг перед другом в рамках системного и локального контроля болезни. Гематологическая токсичность достоверно была больше в группе НАХТ, однако при сравнении клинически значимой степени данного вида токсичности статистически значимых различий между группами не было получено. Достоверных различий по частоте полного патоморфологического ответа между группами не было. Показано отсутствие достоверных различий в показателях общей и безрецидивной выживаемости. При проведении многофакторного анализа установлено, что поражение лимфатических узлов – достоверный фактор прогноза как общей, так и рецидивной выживаемости. Полученные данные не противоречат данным других исследований: несмотря на облучение малого таза, подавление функций кроветворения логично более выражено при применении системной терапии, а формирование превентивных стом логично в ретроспективном исследовании наблюдать чаще в группе лучевой терапии, где можно отметить более симптомные опухоли.

Автор подробно описывает и анализирует частоту послеоперационных осложнений в исследуемых группах, при этом показано что вид предоперационного лечения не оказывал достоверного влияния на частоту послеоперационных осложнений.

Глава IV. Сравнительный анализ результатов лечения с использованием короткого курса ЛТ и хирургического лечения в чистом виде. Безрецидивная и общая выживаемость не отличалась, однако частота местных рецидивов была достоверно чаще именно в хирургической группе. При проведении многофакторного анализа установлено, что поражение лимфатических узлов – достоверный фактор прогноза как общей, так и рецидивной выживаемости, а интересной находкой явилось то, что сохранение сфинктера прямой кишки является достоверным фактором общей выживаемости, что говорит о важной роли этого органа в жизни человека.

Глава V. Автор приводит результаты сравнения эффективности хирургического лечения с неoadъювантной химиотерапией. Аналогично предыдущим главам логичным образом в группе неoadъювантной ПХТ достоверно чаще отмечалось поражение лимфатических узлов, так как этот фактор является одним из ключевых при назначении неoadъювантного лечения. Как и в предыдущих главах, между группами не выявлено различий в показателях общей и безрецидивной выживаемости, и снова поражение лимфатических узлов явилось достоверным фактором на общую и безрецидивную выживаемость. Необходимо отметить, что условия статистической гипотезы равноэффективности неoadъювантных лучевой терапии и химиотерапии были выполнены.

В целом глава написана хорошо. Замечаний к данной главе нет.

Работа завершается главой «Заключение», в которой представлены основные положения диссертационной работы.

Основные положения работы отражены в 5 выводах, которые соответствуют целям и задачам исследования.

Диссертационная работа написана хорошим литературным языком, структурирована, хорошо оформлена и иллюстрирована в виде 38 таблиц, 29 рисунков, и дает адекватное представление о проделанной работе.

По теме диссертации опубликовано 2 статьи в журналах, которые внесены в перечень рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

### **Научно-практическая значимость и внедрение результатов исследования**

Результаты, полученные в ходе исследования, позволили Лукмонову С.Н. сформулировать практические рекомендации, где при наличии факторов риска, таких как сN+, сEMVI+ целесообразно рассматривать проведение НАХТ благодаря высокой частоте соблюдения режима адъювантного лечения (95 % в течение 3 месяца и более, 78,3% в течение 6 месяцев и более). Отражена значимость включения консультации химиотерапевта в перечень необходимых обследований перед проведением химиотерапии для минимизации частоты кардиологических осложнений III-V степени. Полученные результаты диссертационного исследования весьма значимы для практического здравоохранения поскольку определяют и позволяют использовать наиболее эффективные подходы в лечении резектабельного рака верхнеампулярного отдела прямой кишки. Результаты диссертационной работы внедрены в практическую работу отделения абдоминальной онкологии №3 (колопроктологии) НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Заключение**

Диссертационная работа Лукмонова Саидрахима Нодировича на тему: «Оптимальная тактика лечения больных резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, которая решает важную для онкологии задачу по оптимизации лечения больных резектабельным раком верхнеампулярного отдела прямой кишки.

По своей новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация Лукмонова Саидрахима Нодировича полностью соответствует всем

требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023года №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Лукмонов С.Н., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

*Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных в диссертационный совет 21.1.032.01, созданного на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.*

#### **Официальный оппонент**

Врач-колопроктолог отделения колопроктологии

ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,

к.м.н.

(3.1.6. Онкология, лучевая терапия)



Аслан Борисович Байчоров

Подпись Байчорова А.Б. «Заверяю»

Ученый секретарь

ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ, к.м.н.



Косачева Т.А.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»;

Адрес места работы (индекс): 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, д. 86, стр.6.

Телефон: 8(495)304-30-39, Email: [info@mknc.ru](mailto:info@mknc.ru), сайт: [www.mknc.ru](http://www.mknc.ru)

«24» 10 2024 г.