

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
член-корр. РАН, д.м.н., профессор,
И.Е. Хатьков



2019г.

ОТЗЫВ

государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ) в качестве ведущей организации о диссертационной работе Рахимова Окилжона Абдухалиловича на тему: «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Окилжона Абдухалиловича Рахимова посвящена одной из актуальных проблем клинической онкологии – выбору оптимальной хирургической техники выполнения правосторонней мезоколонэктомией с D3 лимфодиссекцией в лечения рака правых отделов ободочной кишки.

Хирургическое метод лечения рака ободочной кишки является единственным радикальным, не смотря на широкое применение химиотерапевтических методик и таргетной терапии, его совершенствование и стандартизация могут играть ключевую роль в улучшении результатов лечения данной категории пациентов. Примерно у 37% пациентов КРР развивается в правых отделах толстой кишки. При этом локализация рака в правых отделах толстой кишки является независимым фактором негативного прогноза как для локализованных, так и для метастатических форм заболевания.

Высокие риски лимфогенного метастазирования является одной из важных особенностей рака ободочной кишки. Адекватная оценка удалённых

лимфатических узлов у больных РОК важна, как для стадирования, так и для прогноза и выбора адъювантного лечения больных. Количество удалённых и изученных патоморфологами лимфатических узлов может быть показателем качества лечения. Этот фактор имеет достоверное прогностическое значение у данной категории пациентов. Тем не менее, он может определяться рядом возможных причин: как качеством хирургического лечения (выполнением необходимого объёма лимфодиссекции), так и качеством морфологического исследования.

Согласно классификации Японского общества рака ободочной и прямой кишки, в стандартный объём лимфодиссекции (D2) входит удаление параколических и промежуточных лимфатических узлов, а лимфодиссекция в объёме D3 включает в себя объём D2 и удаление апикальных лимфоузлов, локализующихся у основания питающих артерий.

По аналогии с тотальной мезоректумэктомией профессором W. Hohenberger была предложена методика полного удаления брыжейки ободочной кишки с центральной перевязкой питающих сосудов (complete mesocolic excision with central vascular ligation — CME, CVL). Данная методика, до сих пор не является стандартом хирургического лечения рака правой половины ободочной кишки и рутинно не выполняется. Данные о преимуществе данной методики основаны преимущественно на ретроспективных данных отдельных центров с высоким качеством хирургического лечения.

Однако вопрос о технической выполнимости и безопасности, а так же онкологической эффективности открытой и лапароскопической мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правых отделов ободочной кишки не изучены. Имеющиеся литературные данные, посвященные способу мобилизации, правой половины ободочной кишки не являются универсальными и не учитывают особенностей опухолевого поражения (локализация, характер местного распространения и т.д.). Центральная перевязка питающих сосудов требует тщательного подхода и технически безупречного исполнения. Если перевязка *a. et v. ileocolicae* у основания возможна при любом доступе, то

подобная манипуляция с a. et v. colicae mediae существенно сложнее ввиду анатомического расположения последних и отсутствия рекомендаций последовательности выполнения этапов.

В связи с этим, представлялось важным изучить эффективность метода тотальной мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией в лечении пациентов раком правой половины ободочной кишки и оценить практическую значимость данного подхода.

Связь с планами соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Окилжона Абдухалиловича Рахимова выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, посвящена одной из актуальных проблем клинической онкологии – улучшению непосредственных результатов лечения рака правых отделов ободочной кишки за счет оптимизации хирургической техники выполнения правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией. Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В процессе написания диссертационной работы автором проанализированы результаты лечения 138 пациентов, которым проведено лечение в отделении онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» в период с 2013 по 2018 года по поводу рака правой половины ободочной кишки. Медиана прослеженности составила 18,7 месяцев для основной и контрольной групп.

В диссертационной работе Рахимова О.А. впервые в России изучены и разработаны различные способы мобилизации правой половины ободочной кишки, определена оптимальная последовательность этапов открытой и лапароскопической правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией в зависимости от локализации и степени местного распространения опухоли.

Детально изучены патоморфометрические данные (оценка целостности висцеральной фасции по задней поверхности, расстояние от границ опухоли до краёв резекции по кишечной стенке — проксимально и дистально, длина брыжейки от ближайшего края опухоли до края резекции сосуда, длина брыжейки от ближайшего края кишечной стенки до края резекции сосуда, полнота удаления регионарной клетчатки: Grade 1, Grade 2, Grade 3). Также изучены группы лимфатических узлов правой половины ободочной кишки согласно классификации (Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum): паракишечные N1 (201, 211, 221), промежуточные N2 (202, 212, 222) и апикальные N3 (203, 213, 223) основной исследуемой группы и сравнении с контрольной исследуемой группой.

Путем сравнительного анализа интра- и послеоперационных осложнений с типичной правосторонней гемиколэктомией оценена безопасность выполнения правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией.

Автором доказана техническая выполнимость данной методики с открытым и лапароскопическим доступом при раке правых отделов ободочной кишки.

В диссертационной работе показана, применение лапароскопических технологий при выполнении мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией в лечении рака правых отделов ободочной кишки является безопасным и увеличивает число послеоперационных осложнений. На основании полученных данных разработан статистически и практически обоснованный хирургический метод лечения больных раком правой половины ободочной кишки в зависимости от распространенности и локализации опухоли.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформированных выводов

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием методик, адекватных поставленным задачам и построена с учетом принципов доказательной медицины. Анализ патоморфологических характеристик удаляемого препарата правой половины ободочной кишки, осложнений и качества жизни пациентов проведен в соответствии с

общепринятыми критериями оценки. Сравнение полученных результатов между группами проспективного исследования проведено с использованием современных методов статистической обработки, что свидетельствует о достоверности полученных результатов.

Представленный объем материала и его качество являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность результатов исследования, сформулированных выводов.

Значимость для науки и практики полученных результатов работы

Диссертационная работа обладает высокой научно- практическое значение, поскольку на его основании сформулирована современная стратегия лечения больных раком правой половины ободочной кишки. Описанная хирургическая техника выполнения правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией, открытым и лапароскопическим способом может использоваться врачами колопроктологами и хирургами специализированных учреждений в лечении рака правых отделов ободочной кишки.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения проктологии НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные диссертантом результаты могут быть рекомендованы для дальнейшего клинического изучения с включением большего числа пациентов в мультицентровое рандомизированное исследование для увеличения доказательной базы применяемой методики мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией у больных раком ободочной кишки.

Заключение

При анализе и обсуждении диссертационной работы О.А. Рахимова принципиальных замечаний не выявлено. Методологический подход, уровень и объем проведенных исследований достаточны. Научные работы, опубликованные

по теме диссертации, и автореферат полностью отражают основные положения диссертационной работы. Таким образом, диссертационная работа Рахимова Окилжона Абдухалиловича на тему: «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным исследованием. Представленные научные положения можно квалифицировать как решение актуальной задачи в области клинической онкологии, направленной на улучшение результатов лечения больных раком правой половины ободочной кишки.

Диссертация О.А. Рахимова соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» №842 от 24 сентября 2013 года (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335 и от 28 августа 2017 года №1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология.

Отзыв обсужден и одобрен на научно-практической конференции колопроктологического отделения ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ протокол № 1 от «04» марта 2019г.

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



Атрощенко А.О.

Подпись к.м.н. Атрощенко А.О. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь

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



Косачева Т.А.

Адрес: 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, 86
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ
Телефон: +7 (495)304-74-23, +7 (495) 304-30-39
E-mail: info@mknc.ru

ОТЗЫВ

ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Хубезова Дмитрия Анатольевича на диссертацию Рахимова Окилжона Абдухалиловича «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - Онкология.

Актуальность научного исследования

Актуальность диссертационной работы Окилжона Абдухалиловича Рахимова не вызывает сомнений. Она посвящена одной из актуальных проблем клинической онкопроктологии – улучшению непосредственных результатов хирургического лечения рака ободочной кишки. Единственным радикальным методом лечения рака толстой кишки является хирургический. Продолжительность и качество жизни пациентов зависит от качественной выполненной операции.

По аналогии с тотальной мезоректумэктомией (ТМЭ) профессором W. Hohenberger – была предложена методика полного удаления брыжейки ободочной кишки с центральной перевязкой питающих сосудов (complete mesocolic excision with central vascular ligation — CME, CVL). На сегодняшний день однозначного теоретического обоснования для удаления лимфатических узлов группы D3 нет. Данная методика, до сих пор не является стандартом хирургического лечения рака правой половины ободочной кишки и рутинно не выполняется. Данные о преимуществе данной методики основаны преимущественно на ретроспективных данных отдельных центров с высоким качеством хирургического лечения.

Однако вопрос о безопасности и технической выполнимости правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки остается открытым. Безусловная актуальность диссертационной работы О.А. Рахимова подтверждается полученными результатами лечения пациентов раком правых отделов ободочной кишки.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна работы, выполненной Рахимовым О.А., очевидна и не вызывает сомнений. Диссертация основана на достаточном клиническом материале, охватывающем комплексное предоперационное обследование и мониторинг пациентов после хирургического лечения с опухолями правой половины ободочной кишки. Практическая ценность и научная новизна диссертационного исследования О.А. Рахимова, а также цели и задачи работы детально обоснованы автором во введении диссертации. В работе подробно изучены и описаны патоморфометрические данные (оценка целостности висцеральной фасции по задней поверхности, расстояние от границ опухоли до краёв резекции по кишечной стенке — и т.д.). Также изучены группы лимфатических узлов правой половины ободочной кишки согласно классификации (Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum): паракишечные N1 (201, 211, 221), промежуточные N2 (202, 212, 222) и апикальные N3 (203, 213, 223) основной исследуемой группы и сравнении с контрольной исследуемой группой.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием современных методик, адекватных поставленным задачам и, в целом, построена с учетом принципов доказательной медицины.

Значительный клинический материал (138 пациентов), достаточный для анализа патоморфологических характеристик удаляемого препарата правой половины ободочной кишки, осложнений и качества жизни пациентов проведен в соответствии с общепринятыми критериями оценки. Детальный анализ исходов лечения наряду с применением современных компьютерных и статистических методов обработки полученных результатов свидетельствует об их несомненной достоверности.

Выводы диссертационной работы четко сформулированы, аргументированы, обоснованы и соответствуют поставленным задачам исследования.

Значимость для науки и практики полученных результатов работы

Диссертационная работа Рахимова О.А. имеет очевидную и значимую практическую ценность. Результаты работы позволяют уменьшить травматичность выполняемого объема оперативного лечения и частоту локорегионарных метастазов, показатели выживаемости больных, а также улучшить качество жизни в лечении больных раком правой половины ободочной кишки.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Обнадеживающие результаты проведенного исследования могут быть рекомендованы для дальнейшего клинического изучения с включением большего числа пациентов в мультицентровом рандомизированном исследовании для увеличения доказательной базы применяемой методики мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией.

Сегодня, методика правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией с успехом применяется в клинической практике ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Описанная хирургическая техника выполнения правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки открытым и лапароскопическим доступом может использоваться и широко применяться врачами – колопроктологами и хирургами онкологами специализированных учреждений в лечении пациентов с опухолями правосторонней локализации.

Структура диссертации

Диссертация Рахимова О.А. построена по классическому плану, изложена на 95 страницах машинописного текста. Состоит из введения, шесть глав, заключения, выводов и списка литературы. Список использованных литературных источников состоит из 94 работ, из них 83 иностранных авторов. Текст иллюстрирован 25 таблицами и 15 рисунками.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи, которые легли в основу достижения итога результата научной работы, приведены свидетельства научной новизны и практического значения полученных данных.

Работа грамотно изложена, опечаток практически не содержит, написана хорошим литературным языком и выдержана в академическом стиле.

Глава I посвящена обзору литературы, в частности: эпидемиологии, истории развития и современного состояния хирургии, а так же анатомии правых отделов ободочной кишки. Автор анализирует основные публикации по теме диссертации. Сведения, изложенные в данной главе, дают исчерпывающую информацию по изучаемому вопросу. Замечаний по данной главе нет.

Во второй главе диссертации представлен ретроспективный анализ проспективно заполненной базы данных 138 больных раком правой половины ободочной кишки, которым было показано хирургическое лечение. В главе детально представлен дизайн исследования, критерии включения и исключения пациентов. Основную группу составили пациенты, которым выполнялась правосторонняя мезоколонэктомия с D3 лимфодиссекцией с лапароскопической ассистенцией и открытым доступом (n=76), в контрольную группу включены пациенты (n=62), которым выполнялась типичная правосторонняя гемиколэктомия (открытым и лапароскопическим доступом). Далее, в главе подробно описывается распределение больных по возрасту, полу, индексу массы тела, стадии и локализации опухолевого процесса в правой половине ободочной кишки, сопутствующей патологии. Группы оказались сопоставимы по основным показателям. Далее следует описание технических особенностей открытой и лапароскопической мезоколонэктомии у больных раком правой отделов ободочной кишки. Завершает главу описание методов статистического анализа, применяемых в работе.

Третья глава посвящена вариантам анатомии сосудов правых отделов ободочной кишки. Эта хорошо иллюстрированная глава с клиническим примером, большое внимание в данной главе автор уделяет анатомии сосудов правой половины ободочной кишки.

В четвертой главе приводится анализ непосредственных результатов хирургического лечения больных раком правой половины ободочной кишки.

Автором проанализированы не только показатели интраоперационного и раннего послеоперационного периода и осложнений, но и результаты потоморфометрических характеристик удаленного препарата. Показано и доказано, что применение лапароскопической мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией ничем не уступает открытым вмешательствам и является безопасным и обоснованным с точки зрения получения качественного препарата. Отсутствие различий при морфологическом сравнении удаленных препаратов, позволяет сделать вывод об онкологической эффективности лапароскопических вмешательств с лимфодиссекцией в объеме D3 в лечении рака правой половины ободочной кишки.

Глава V посвящена отдаленным результатам хирургического лечения рака правой половины ободочной кишки. Медиана наблюдения основывается на 2-летних онкологических результатах. Автор провел сравнительный анализ отдаленных результатов и указывает на отсутствие рецидивов и низкую частоту прогрессирования при небольших сроках прослеженности больных с тенденцией к высоким отдаленным результатам лечения.

Необходимо отметить, что диссертация хорошо иллюстрирована, выполнена на современном методологическом уровне.

Заключение, автореферат и выводы соответствуют цели и задачам исследования. В опубликованных 2 научных работах в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, полностью отражено содержание работы. При анализе диссертационной работы О.А. Рахимова принципиальных замечаний не выявлено.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рахимова Окилжона Абдухалиловича на тему «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки», представляет собой законченную научно-квалификационную работу. Представленные научные положения можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи в области клинической онкологии, направленной на улучшение результатов лечения больных раком правой половины ободочной кишки. По актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и

практической значимости диссертация О.А. Рахимова полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 01 октября 2018 года № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук (14.01.17 - Хирургия), доцент


Хубезов Дмитрий Анатольевич

« 4 » марта 2019 г.

Подпись д.м.н. Хубезова Д.А. «ЗАВЕРЯЮ»

Проректор по научной работе и инновационному развитию

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, д.м.н.


Сучков Игорь Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

Адрес: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9

Телефон: (4912) 97-18-01

E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением абдоминальной онкологии №2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Рахимова Окилжона Абдухалиловича «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология.

Актуальность научного исследования

На сегодняшний день рак ободочной кишки (РОК) – одно из самых распространенных злокачественных заболеваний не только в России, но и во всем мире. Несмотря на достигнутые успехи в химиотерапии и появление новых препаратов, хирургический метод остается единственным радикальным методом в лечении пациентов раком ободочной кишки. Одной из важных особенностей в лечении рака ободочной кишки является выполнение адекватной лимфодиссекции. Предложенная методика профессором W. Hohenberger – полное удаление брыжейки ободочной кишки, с центральной перевязкой питающих сосудов, поставило перед хирургами новые технические задачи. Принципы современного хирургического лечения больных РОК основываются на концепции выделения участка кишки с окружающей клетчаткой в пределах эмбриональных анатомических пространств. Однако техническое выполнение данной методики не изучено. Необходимость создания новых оптимальных методов лечения для уменьшения травматичности выполняемого объема оперативного лечения делает диссертационную работу Рахимова Окилжона Абдухалиловича актуальной, своевременной и необходимой.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

На большом клиническом материале впервые в России изучены и разработаны различные способы мобилизации правой половины ободочной кишки, также определена оптимальная последовательность этапов открытой и лапароскопической правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией в зависимости от локализации и степени местного распространения опухоли.

В диссертационной работе подробно изучены патоморфометрические данные (оценка целостности висцеральной фасции по задней поверхности, расстояние от границ опухоли до краёв резекции по кишечной стенке — проксимально и дистально, длина брыжейки от ближайшего края опухоли до края резекции сосуда, длина брыжейки от ближайшего края кишечной стенки до края резекции сосуда, полнота удаления регионарной клетчатки: Grade 1, Grade 2, Grade 3).

Также изучены группы лимфатических узлов правой половины ободочной кишки согласно классификации (Japanese Society for Cancer of the Colon and Rectum): паракишечные N1 (201, 211, 221), промежуточные N2 (202, 212, 222) и апикальные N3 (203, 213, 223) основной исследуемой группы в сравнении с контрольной исследуемой группой.

Научная новизна и практическая ценность диссертационного исследования О.А. Рахимова, а также цели и задачи работы детально обоснованы автором во введении диссертации.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформированных выводов

Представленные в работе теоретические положения, выводы и методические подходы выполнены по традиционному образцу с использованием современных методик, адекватных поставленным задачам и соответствуют принципам доказательной медицины. Проанализирован клинический материал (138 пациентов),

в одном учреждении, достаточный для анализа морфологических характеристик удаляемого препарата правой половины ободочной кишки. Осложнения и качество жизни пациентов изучены в соответствии с общепринятыми критериями оценки. Выводы диссертационной работы четко сформулированы, обоснованы, отражают содержание исследования, соответствуют его целям и задачам.

Значимость для науки и практики полученных результатов работы

Полученные в исследовании данные имеют очевидную и значимую практическую ценность. Результаты работы позволяют уменьшить травматичность выполняемого объема оперативного лечения и частоту локорегионарных метастазов, повысить показатели выживаемости больных, а также улучшить качество жизни в лечении больных раком правой половины ободочной кишки.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования целесообразно внедрить в практику хирургических стационаров и может широко применяться врачами – колопроктологами, хирургами, онкологами с целью улучшения результатов лечения онкологических больных с опухолями правых отделов ободочной кишки а также использовать в учебном процессе при подготовке студентов, аспирантов и врачей, обучающихся на постдипломном этапе.

На сегодняшний день методика правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией с успехом применяется в клинической практике ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Структура диссертации

Работа Рахимова О.А. выполнена в традиционном стиле, построена по классическому плану, изложена на 95 страницах машинописного текста. Текст иллюстрирован 25 таблицами и 15 рисунками. Диссертация состоит из введения, (6 глав), заключения, выводов и списка литературы. В списке литературы представлено 94 источника, из них 83 иностранных авторов.

Во введении диссертант обосновывает актуальность проблемы рака больных с опухолями ободочной кишки правосторонней локализации. Цель работы сформулирована ясно, задачи всесторонне раскрывают цель и обозначают все основные направления исследования. Положения, выносимые на защиту отражают суть исследования.

Обзор литературы включает в себя, историю развития и современного состояния хирургии, а так же анатомию правых отделов ободочной кишки. Автором проанализированы основные публикации по теме диссертации. Сведения, изложенные в данной главе, дают исчерпывающую информацию по изучаемому вопросу. Глава написана традиционно и существенных замечаний по данной главе нет.

Во второй главе представлены материалы и методы. Автором изучены клинико морфологические характеристики оперированных больных, которым было показано хирургическое лечение в объеме правосторонней гемиколэктомии. Основную группу составили пациенты, которым выполнялась правосторонняя мезоколонэктомия с D3 лимфодиссекцией с лапароскопической ассистенцией и открытым доступом (n=76), в контрольную группу включены пациенты (n=62), которым выполнялась типичная правосторонняя гемиколэктомия (открытым и лапароскопическим доступом). В разделе данной главы подробно описывается распределение больных по возрасту, полу, индексу массы тела, стадии и локализации опухолевого процесса в правой половине ободочной кишки, сопутствующей патологии. Группы оказались сопоставимы по основным показателям. Также подробно описаны технические особенности открытой и лапароскопической мезоколонэктомии у больных раком правых отделов ободочной кишки. Главу завершает описание методов статистического анализа, применяемых в диссертационной работе.

В третьей главе исследованы варианты анатомии сосудов правых отделов ободочной кишки. Глава хорошо иллюстрирована с клиническим примером. В данной главе автор уделяет большое внимание анатомии сосудов правой половины ободочной кишки, данных КТ ангиографии сравнивает с интраоперационными данными.

Глава четвертая посвящена анализу непосредственных результатов хирургического лечения больных раком правой половины ободочной кишки. В данной главе проанализированы показатели интраоперационного и раннего послеоперационного периода а также осложнений. Большое внимание в этой главе автор уделяет потоморфометрическим характеристикам удаленного препарата. Это в свою очередь позволяет использовать данную диссертационную работу в качестве наглядного руководства при выполнении морфологических исследований удаленного препарата после правосторонней мезоколэктомии с D3 лимфодиссекцией.

В главе 5 приведены отдаленные результаты хирургического лечения рака правой половины ободочной кишки. Отдаленные результаты изучены на высоком методологическом уровне, с применением адекватных, по поставленным задачам, статистических методов, что придает полученным данным высокую информативность и достоверность.

При анализе диссертационной работы О.А. Рахимова принципиальных замечаний по содержанию и оформлению не выявлено. Автореферат и публикации полностью отражают основные результаты диссертационной работы.

Заключение

Представленная работа Рахимова Окилжона Абдухалиловича является самостоятельным законченным научным трудом и вносит большой вклад в развитие современной онкологии. Представленные научные положения можно квалифицировать как решение актуальной задачи в области клинической онкологии, направленной на улучшение результатов лечения больных раком правой половины ободочной кишки. Актуальность темы, объем проведенных исследований, научная новизна и достоверность полученных результатов, важность основных положений, сделанных выводов и практическая значимость позволяют считать работу полностью соответствующей требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» №842 от 24 сентября 2013 года (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335 и от 28 августа 2017 года №1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением абдоминальной онкологии №2

Федерального государственного бюджетного учреждения

«Ростовский научно-исследовательский онкологический институт»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

Геворкян Юрий Артушевич.

Подпись д.м.н., проф. Геворкяна Ю.А. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ "РНИОИ" Минздрава России.

д.б.н., доцент



Дженкова Елена Алексеевна .

Адрес: 344037 Российская Федерация, Ростовская область,

г.Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63

+7 (863) 200 1000

gevorkyan.000@mail.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Рахимова Окилжона Абдухалиловича на тему: «Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 онкология.

Диссертационная работа Рахимова Окилжона Абдухалиловича посвящена актуальной проблеме хирургического лечения рака ободочной кишки. В структуре заболеваемости в России рак ободочной кишки занимает 4-е место. Доля рака ободочной кишки повышается в старших возрастных группах: так, среди пациентов старше 60 лет его удельный вес уже достигает 7,9%. Учитывая, что хирургическое лечение является основным для больных раком толстой кишки, его совершенствование и стандартизация могут играть ключевую роль в улучшении результатов лечения данной категории пациентов.

Автором определена цель исследования. Задачи исследования конкретны, логичны и соответствуют его цели.

Диссертационная работа основана на результатах хирургического лечения 138 больных раком правой половины ободочной кишки. В проведенном исследовании представлен детальный анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения рака правых отделов ободочной кишки при использовании различных хирургических доступов и проведении различных объемов лимфодиссекции. В отличие от большинства работ, опубликованных в мировой литературе, в исследовании отмечен более высокий риск послеоперационных осложнений после лапароскопических мезоколонэктомий с D3 лимфодиссекцией по сравнению с открытыми операциями и с операциями со стандартным объемом лимфодиссекции.

В процессе исследования применены общепринятые клинические, специальные методы исследования.

На основании своего опыта и новейших методов исследований выдвинута научная новизна диссертационного исследования.

Достоверность полученных результатов подтверждается применением объективных клинических и статистических методов исследования.

По материалам диссертации опубликовано 2 работы.

Сформулированные выводы лаконичны, ясны, полностью соответствуют поставленным задачам исследования и вытекают из представленных данных.

По содержанию и оформлению автореферата замечаний нет. Автореферат написан логично построен и изложен в хорошем стиле.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Автореферат диссертационной работы Рахимова Окилжона Абдухалиловича на тему: Результаты лапароскопической и открытой правосторонней мезоколонэктомии с D3 лимфодиссекцией при раке правой половины ободочной кишки, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 онкология по содержанию, объему и уровню исследования, сформулированным выводам является законченным научным исследованием.

Директор РСНПМЦ онкологии
и радиологии МЗ РУз
д.м.н., профессор



Тилляшайхов М.Н.

27.02.2019