

ОТЗЫВ

официального оппонента, кандидата медицинских наук Попова Александра Михайловича на диссертационную работу Ридина Владимира Александровича «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность проблемы.

В настоящее время рак почек является распространенной онкологической патологией с отчетливой тенденцией к росту. Несмотря на несомненные успехи в области медикаментозного лечения, хирургический метод остается наиболее эффективным подходом к лечению клинически локализованных опухолей. В связи с постепенной миграцией стадии в сторону увеличения частоты выявления ранних форм заболевания, резекция почки уверенно вытеснила радикальную нефрэктомия в качестве метода выбора в лечении I стадии рака почки. Большая часть рекомендаций, в том числе и международных, указывает, что органосохраняющее хирургическое лечение показано при клинически локализованных опухолях почечной паренхимы, размеры и локализация которых позволяют выполнить резекцию почки. В настоящее время показания к резекции почки расширяется, однако при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом в хирургической тактике остается ряд вопросов, на которые пока нет однозначного ответа. Наиболее распространенными нефрометрическими шкалами являются PADUA и RENAL, продемонстрировавшие высокие показатели предсказательной точности при внешней валидации. Безопасными считаются резекции почки, выполняемые при индексе PADUA <8 и/или индексе RENAL <7 . При более высоких нефрометрических индексах (≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL), как правило, выполняется радикальная нефрэктомия. В

литературных источниках описаны различные подходы к хирургической тактике у больных раком почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом, но результаты зачастую противоречивы и не всегда убедительны.

Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности поставленной в диссертации Владимира Александровича цели исследования – улучшения результатов хирургического лечения рака почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом.

Научная новизна исследования.

Все основные результаты диссертационной работы получены Ридиным В.А. впервые.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые на большом клиническом материале подробно изучены клинические и морфологические особенности больных раком почки с опухолями почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом. Оценены функциональные результаты хирургических вмешательств, непосредственных и отдаленных результатов лечения больных раком почки с крайне высоким нефрометрическим индексом опухоли почечной паренхимы, обеспечивающий показания к хирургическому лечению данной категории больных. В данной работе впервые в России проведен анализ результатов хирургического лечения данной группы больных, выявлены факторы, определяющие функциональные результаты хирургического лечения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Диссертационное исследование имеет важное научно-практическое значение, поскольку на его основании сформулирована современная стратегия лечения больных раком почки с опухолями почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом. Практическое значение работы заключается в возможности использования в практике онкологических стационаров установленных практических рекомендаций по лечению больных раком почки с опухолями почечной паренхимы с крайне высоким

нефрометрическим индексом, что позволит повысить качество жизни и улучшить результаты лечения указанной категории больных.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Изложенные в диссертации результаты, научные положения и выводы получены в результате всестороннего анализа результатов комплексного обследования и лечения 179 больных раком почки с высоким нефрометрическим индексом опухоли почечной паренхимы, наблюдавшихся в НМИЦ онкологии им Н.Н.Блохина в период с 2002 по 2017 год.

Методология исследования выполнена на высоком современном научном уровне. Основные положения диссертации и выводы конкретны, обоснованы и логично вытекают из анализа результатов проведенного исследования.

Полнота отражения основных положений и результатов диссертации в публикациях.

Содержание работы соискателя раскрыто в 7 публикациях, в том числе рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации. Опубликованные статьи соответствуют диссертационной работе и отражают основные результаты исследования. Положения диссертации докладывались и обсуждались на научном конгрессе РООУ.

Структура и содержание диссертации.

Диссертационная работа изложена в классическом стиле на 139 страницах машинописного текста, иллюстрированы 10 рисунками и 33 таблицами. Диссертация состоит из введения, 4 глав, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Список литературы содержит 163 источника, из которых 146 зарубежных. При анализе диссертационной работы В.А.Ридина принципиальных замечаний не выявлено. Автором проделана большая работа, проведен достаточный объем исследований и детальный анализ полученных результатов, что позволило решить поставленные задачи и цели.

А теперь по отдельности:

В Главе I «Обзор литературы»

Анализ отечественных и зарубежных литературных источников представляется достаточно полным, читается легко, понятен, отражает современные взгляды на этиологию и патогенез рака почки.

Приведена современная подробная классификация опухоли, отражен взгляд различных авторов на целесообразность и возможность применения различных методов лечения, а также представлена информация о нерешенных вопросах, касающихся эффективности различных методов лечения и факторах, влияющих на прогноз заболевания.

Не вызывают сомнений знание диссертантом современной научной литературы. Это позволяет ему довольно логично выделить наименее изученные, спорные, требующие своего уточнения вопросы в проблеме хирургического лечения рассматриваемой категории больных.

Главное, автору удалось убедительно показать тактические сложности в лечебном подходе у больных раком почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом.

В главе II «Материалы и методы» дана подробная характеристика 179 пациентов с диагнозом рак почки cT1-3aN0-1M0, которые обследовались и получали лечение с 2002 по 2017 г. Представлена тщательная информация о распределении больных по полу, возрасту, локализации, распространенности процесса. Подробно проанализирована информация о применявшихся методах диагностики и методах лечения. Достаточность клинического материала (общего количества наблюдений) несомненна.

Описательная характеристика материала выполнена с использованием современных статистических программ.

В Главе III представлены результаты проведенного научного исследования 179 с диагнозом рак почки cT1-3aN0-1M0. Основной группой являлись 122 (68,2%) пациента, подвергнутых резекции почки, с опухолями почечной паренхимы, локализация и размеры которых соответствовали высокому нефрометрическому индексу (≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по

шкале RENAL), и обуславливали техническую сложность органосохраняющих вмешательств. Пятьдесят семь (31,8%) больных, которым была выполнена радикальная нефрэктомия, отобраны в контрольную группу для сравнительной оценки результатов технически сложной резекции почки, выполненной по элективным показаниям, и органосохраняющего лечения. Проведен анализ результатов хирургического лечения. Оценена общая, специфическая, безрецидивная и кардиоспецифическая выживаемость. Выделены факторы благоприятного и неблагоприятного прогноза при планировании хирургического лечения. Результаты статистически обработаны, достоверны, принципиальных замечаний нет.

Глава IV «Обсуждение». В ней изложена краткая суть проделанной научной работы в сравнении с данными других масштабных исследований. Оговорены особенности работы автора по сравнению с другими работами посвященных данной тематики.

Выводы. В данной главе подведен итог всей работы, кратко изложены и обобщены полученные результаты.

В заключении хотелось бы сказать, что тема работы, безусловно, актуальна, поскольку посвящена вопросу улучшению лечения достаточно сложной категории больных. Материал достаточен для выводов. Методическая работа выполнена без существенных замечаний. Задачи сформулированы четко и выполнены в ходе исследования. Представленные выводы соответствуют поставленным задачам.

Характеризуя диссертационную работу Ридина Владимира Александровича необходимо сказать, что она представляет собой законченный труд, а решенные в ее рамках задачи, несомненно, внесут определенный вклад в раздел лечения больных раком почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом.

Принципиальных замечаний, способных снизить общую положительную оценку диссертационной работы Ридина В.А. нет.

Автореферат отражает основные положения диссертации.

Заключение.

Диссертационная работа Ридина Владимира Александровича «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с крайне высоким нефрометрическим индексом» посвящена актуальной задаче по улучшению результатов лечения больных раком почки. Постановка целей и задач исследования, их решение, научная новизна и практическая значимость результатов позволяют считать диссертационное исследование имеющим важное научно-практическое значение, которое решает комплекс вопросов, связанных с лечением больных раком почки с высоким нефрометрическим индексом опухоли почечной паренхимы. Является законченным научно-квалификационным трудом, содержащем решение актуальной задачи онкологии и полностью соответствует 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, а ее автор Ридин Владимир Александрович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология

Официальный оппонент

Заведующий отделением онкоурологии

ФГБУ «Центральная клиническая
больница с поликлиникой»

Управления делами Президента РФ, к.м.н.

Заместитель главного врача по кадрам

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральная
клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента
Российской Федерации

121359, Москва, ул. Маршала Тимошенко, 15

8-495-530-03-95

glavcchp@cchp.ru

А.М. Попов

25.08.2020

Е.Ф. Овдиенко

