

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
КОЛОПРОКТОЛОГИИ**

**ИМЕНИ А.Н. РЫЖИХ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(ФГБУ «НМИЦ имени А.Н. Рыжих» Минздрава России)

ул. Саляма Адиля, д.2, Москва, 123423

тел.:8(499)199-15-67, факс: 8(499)199-04-09, e-mail: info@gnck.ru

ОКПО 01966590, ОГРН 1037739408761, ИНН/КПП 7734087696/773401001

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, Чернышова Станислава Викторовича, заведующего 6-м хирургическим отделением малоинвазивной онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России, на диссертационную работу Гордеева Сергея Сергеевича на тему «Алгоритмы лечения редких злокачественных новообразований толстой кишки и анального канала», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Актуальность темы исследования

Выбор оптимальных методов лечения редких онкологических заболеваний считается одной из самых актуальных проблем современной онкопроктологии, поскольку в настоящее время в России отсутствуют многоцентровые реестры редких злокачественных новообразований ободочной и прямой кишки. В этой связи одним из передовых направлений современной онкологии является изучение особенностей течения, прогностических критериев, ответа на лечение орфанных онкологических заболеваний.

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

Проведенное автором ретроспективное исследование основано на базе данных медицинских записей пациентов с кодами МКБ-Х С18-С21, полученных из архива ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и многоцентрового реестра Российского Общества Специалистов по Колоректальному Раку (РОСКР) за 2000-2020 гг.

Научная ценность не вызывает сомнений, поскольку в рамках настоящей диссертационной работы на достаточном клиническом материале проведено исследование по изучению редких злокачественных заболеваний толстой кишки и анального канала, впервые дана подробная характеристика особенностей течения аноректальной меланомы, нейроэндокринных опухолей, нейроэндокринного рака, перстневидноклеточного рака

толстой кишки и плоскоклеточного рака прямой кишки в российской популяции, сформулированы основные принципы лечения данных заболеваний.

Для достижения поставленной цели автор сформулировал 7 задач. Все задачи обоснованы и актуальны для повседневной клинической практики.

Преимуществом работы является анализ отдаленных результатов лечения пациентов с редчайшими злокачественными новообразованиями на основании более чем 20-летнего опыта ряда клиник, специализирующихся на лечении онкологических заболеваний толстой кишки и анального канала. Также Гордеев Сергей Сергеевич разработал многоцентровой реестр редких заболеваний толстой кишки и анального канала, что позволило объединить опыт работы сразу нескольких клиник, собрать репрезентативные исследуемые группы.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационная работа Гордеева Сергея Сергеевича написана в классическом стиле на 306 страницах машинописного текста, иллюстрирована 77 таблицами и 83 рисунками. Включает введение, 8 глав: обзор литературы, материалы исследования и сбор данных, меланома толстой кишки и анального канала, нейроэндокринные опухоли и нейроэндокринный рак толстой кишки, перстневидноклеточный рак толстой кишки, плоскоклеточный рак анального канала, плоскоклеточный рак прямой кишки, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Представленные разделы написаны четко, позволяют определить ценность проведенного исследования. Замечаний к структуре диссертационной работы нет.

Во введении автором обозначена актуальность темы, сформулированы цель и задачи работы, определены научная новизна исследования и практическая значимость полученных результатов, выделены положения, выносимые на защиту. Принципиальных замечаний нет.

Глава 1. Обзор литературы изложен с подробным описанием методов лечения пациентов с редкими онкологическими заболеваниями толстой кишки и анального канала. Автором приведено большое количество исследований по использованию различных подходов к лечению больных орфанными злокачественными новообразованиями толстой кишки и анального канала. В целом, в главе отражено современное состояние проблемы и обоснована целесообразность проведения данного исследования. Замечаний нет.

Глава 2 «Материалы исследования и сбор данных» содержит подробную информацию о материалах и методах сбора данных для исследования, в ней указываются критерии включения и исключения пациентов, методики обследования и лечения,

используемые методы статистической обработки. Подробно описан процесс сбора данных в архиве НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина и в многоцентровом реестре Российского Общества Специалистов по Колоректальному Раку. Принципиальных замечаний к главе нет.

Глава 3 «Меланома толстой кишки и анального канала» посвящена оценке распространенности аноректальной меланомы, анализу отдаленных результатов различных методов лечения данного заболевания. Изложение главы является логичным и последовательным, представлены подробная характеристика пациентов, включая молекулярно-генетические особенности. Автором была проанализирована связь наличия пигментации с другими клиническими параметрами аноректальной меланомы. Кроме того, Гордеев С.С. модифицировал классификацию Stefanou A. с соавт., которая была внедрена в рутинную практику НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина при лечении пациентов с данным заболеванием. Глава написана грамотно, замечаний нет.

В главе 4 «Нейроэндокринные опухоли и нейроэндокринный рак толстой кишки» был проведен анализ факторов, влияющих на общую и безрецидивную выживаемость пациентов с нейроэндокринными опухолями G2-G3 и нейроэндокринным раком толстой кишки, а также изучен характер метастазирования и представлены отдаленные результаты лечения, в результате чего был определен прогноз при этих заболеваниях. Интерес представляет анализ эффективности химиолучевой терапии при лечении нейроэндокринных опухолей и нейроэндокринного рака прямой кишки. Химиолучевая терапия редко используется при этих формах заболевания, мировой опыт применения ограничен небольшими сериями клинических наблюдений. Автор обосновывает необходимость более широкого использования данного метода лечения у больных нейроэндокринным раком прямой кишки. Глава написана грамотным языком, замечания отсутствуют.

Глава 5 «Перстневидноклеточный рак толстой кишки» содержит подробную характеристику пациентов с данным заболеванием, а также отдаленные результаты их лечения. Рассмотрены различные стратегии лечения пациентов, кроме того представлены результаты проведения химиолучевой терапии у пациентов с нематастатической формой заболевания. Гордеев С.С. изучил, влияет ли удаление первичной опухоли на прогноз пациентов с метастатическим перстневидноклеточным раком прямой кишки и обосновал необходимость более консервативного подхода в ряде клинических ситуаций. Замечаний нет, глава написана хорошо.

В главе 6 «Плоскоклеточный рак анального канала» представлены результаты проспективного рандомизированного исследования III фазы, в котором изучена принципиально новая схема химиолучевой терапии плоскоклеточного рака анального канала с добавлением паклитаксела, позволяющая значительно улучшить отдалённые результаты лечения пациентов с данным заболеванием. Помимо этого, автор подробно излагает частоту осложнений при применении нового алгоритма лечения. Замечаний к главе нет.

Глава 7 «Плоскоклеточный рак прямой кишки» представляет собой изучение применения химиолучевой терапии у пациентов с плоскоклеточным раком прямой кишки, общей и безрецидивной выживаемости, а также частоты метастазирования и рецидивирования. По результатам проведенного исследования автор рассматривает химиолучевую терапию в качестве основного метода лечения пациентов с данным заболеванием. Большое клиническое значение представляет сравнительная характеристика эффективности лечения плоскоклеточного рака прямой кишки и плоскоклеточного рака анального канала, которая позволяет скорректировать подходы к активному динамическому наблюдению при различных формах заболеваний. Принципиальных замечаний к главе нет.

Завершает работу глава с обсуждением выводов, которая является кратким изложением основных положений диссертационной работы. Выводы в полной мере отражают результаты проведенного исследования и логично вытекают из материала исследования, соответствуют поставленной цели и задачам.

Диссертация оформлена хорошо, представлен большой клинический и иллюстрационный материал в виде таблиц, рисунков. Для решения поставленных в работе задач использованы современные методы статистической обработки. Цифровой материал подвергнут тщательному анализу, с учетом принципов доказательной медицины, что позволяет считать полученные результаты достоверными.

Заключение

Диссертационная работа Гордеева Сергея Сергеевича, является законченным трудом, в котором разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое крупное достижение в развитии перспективного направления медицины – разработка алгоритмов лечения редких злокачественных новообразований толстой кишки и анального канала и определение показаний к проведению химиолучевой терапии и хирургического лечения. Диссертация является самостоятельно

выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальных проблем клинической онкологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Гордеева Сергея Сергеевича полностью соответствует всем требованиям «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 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук

(14.01.13 – Лучевая диагностика, 14.01.12 – Онкология),

заведующий 6-м хирургическим отделением малоинвазивной онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России

Чернышов Станислав Викторович

19.04.2023

Подпись доктора медицинских наук Чернышова С.В. «Заверяю»

Учёный секретарь

ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России,
доктор медицинских наук



Титов Александр Юрьевич

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 123423, г. Москва, ул. Саляма Адила д. 2

Тел.: +7-499-199-39-01, e-mail: info@gneck.ru