

**Отзыв на автореферат диссертации Ястребовой Е.В. «Выбор метода лечения больных раком большого дуоденального сосочка», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.**

В настоящее время рак большого дуоденального сосочка является относительно редкой опухолью и составляет 0,2 - 2% больных раком органов желудочнокишечного тракта и примерно 6 % – 20 % больных всеми так называемыми периампулярными злокачественными опухолями. По данным литературы, на протяжении многих лет стандартом лечения больных резектабельным раком большого дуоденального сосочка оставалась гастропанкреатодуоденальная резекция. Адьювантная химиотерапия не применялась. Но было отмечено, что продолжительность жизни пациентов сильно отличалась. Часть пациентов жила без прогрессирования в течение 10 лет и более, в то время, как другие погибали в течение первых 2-3 лет после хирургического лечения. Также отмечена высокая частота осложнений со стороны культи поджелудочной железы у больных раком большого дуоденального сосочка, перенесших гастропанкреатодуоденальную резекцию.

В своей диссертационной работе автор изучает актуальную проблему улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения больных раком большого дуоденального сосочка, на основании проведенного однофакторного и многофакторного исследования выявляет независимые факторы прогноза. В актуальности исследования автор полностью освещает вопросы эпидемиологии, эффективности и особенности методов лечения данной категории больных. Автором проанализированы распространенность, характер и особенности течения лечения, а также отдаленные результаты, обосновывающие целесообразность изучения данной категории пациентов. Цели и задачи четко сформулированы.

Диссертационная работа изложена на 150 страницах машинописного текста, иллюстрирована 2 схемами, 10 рисунками и 87 таблицами, содержит 2 приложения. В исследование отобраны 253 больных раком большого дуоденального сосочка, получавших лечение за последние 30 лет в ФГБУ «НМИЦ онкологии им Н.Н.Блохина» Минздрава России. Также в исследование включены 410 больных раком головки поджелудочной железы, дистального отдела холедоха и двенадцатиперстной кишки в качестве группы сравнения и 61 пациент различными опухолями билиопанкреатодуоденальной зоны, которым была выполнена ультразвуковая эластометрия для оценки «мягкости» паренхимы поджелудочной железы.

Диссертантом проведен углубленный патоморфологический анализ операционного материала 142 больных раком большого дуоденального сосочка, по результатам которого все больные разделены на 2 основных типа: кишечный и панкреато-билиарный. Разработан алгоритм определения типа опухоли. Представляет интерес различие в выживаемости больных разными типами рака большого дуоденального сосочка, а также обоснованность необходимости применения адъювантной химиотерапии у больных панкреато-билиарным типом рака большого дуоденального сосочка.

Также заслуживает внимания выбор объема операции, определения «мягкости» паренхимы поджелудочной железы и варианта соустья поджелудочной железы на реконструктивном этапе для профилактики развития панкреонекроза.

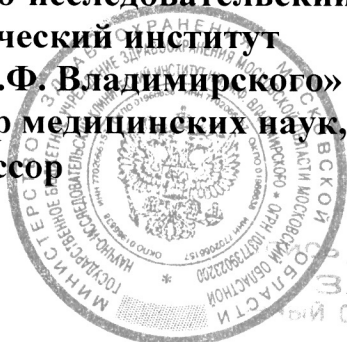
Представленная работа показывает важность выбора метода лечения у больных раком большого дуоденального сосочка для улучшения как непосредственных, так и отдаленных результатов лечения. Внедрение в практику

здравоохранения полученных результатов позволит оптимизировать лечение больных раком большого дуоденального сосочка.

Таким образом, диссертационная работа Ястребовой Е.В. на тему «Выбор метода лечения больных раком большого дуоденального сосочка», написанная под руководством профессора, д.м.н. Котельникова А.Г. и д.м.н. Поликарповой С.Б. является самостоятельным, законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором научных исследований и разработок содержится решение актуальной научной и практической задачи, направленной на улучшение лечения больных раком большого дуоденального сосочка за счет оптимизации выбора варианта лечебного воздействия с учетом факторов прогноза и в зависимости от патоморфологического типа опухоли.

Таким образом, по актуальности, объему и уровню проведенных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Ястребовой Е.В. соответствует всем требованиям п 9 «Положения о присуждении ученых степеней» №842 от 24 сентября 2013 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335 и от 02 августа 2016 года №748), предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

**Профессор, руководитель  
отделения абдоминальной  
хирургии  
«Московский областной  
Научно-исследовательский  
клинический институт  
Им. М.Ф. Владимирского»  
Доктор медицинских наук,  
профессор**



**Лобаков Александр Иванович**

04.03.18

Лобаков А.И.  
ЗАВЕРЯЮ  
и секретарь института

**Шифр специальности 14.01.12 – онкология**  
**129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1**  
**Email: moniki@monikiweb.ru Тел.: +7(499) 674-07-09**

**Ученый секретарь ГБУЗ**  
**Московской области**  
**«Московский областной**  
**Научно-исследовательский**  
**клинический институт**  
**Им. М.Ф. Владимирского»,**  
**кандидат медицинских наук**

**Куликов Дмитрий Александрович**

## ОТЗЫВ

**на автореферат к диссертации Ястребовой Елены Вячеславовны «Выбор метода лечения больных раком большого дуоденального сосочка», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология**

В диссертационной работе автор изучает актуальную проблему улучшения результатов лечения больных раком большого дуоденального сосочка. В предложенном к рассмотрению автореферате четко обоснована актуальность, логично выстроены цель и задачи исследования. Исследуемый клинический материал составили данные о 253 больных раком большого дуоденального сосочка, которые обследовались и получали лечение с 1976 по 2017 год в НМИЦ онкологии им Н.Н.Блохина. С учетом редкости данного заболевания автором на большом клиническом материале подробно изучены демографические, патоморфологические и клинические особенности больных данной группы.

Автором подробно оценены непосредственные результаты лечения больных раком большого дуоденального сосочка. Определено, что гастропанкреатодуоденальная резекция, выполняемая в стандартном объеме, является предпочтительным объемом операции по сравнению с расширенной по уровню осложнений, продолжительности операции и объему кровопотери. Доказано, что панкреонекроз развивается чаще у данной группы больных по сравнению с больными раком головки поджелудочной железы, а формирование панкреатикогастроанастомоза у больных раком большого дуоденального сосочка сопровождается достоверно меньшей частотой панкреонекроза по сравнению с панкреатоэнтероанастомозом и панкреатикоэнтероанастомозом. Введено понятие «мягкой» паренхимы поджелудочной железы по данным ультразвуковой эластометрии.

Диссертантом разработана шкала отдаленного прогноза на основании проведенного однофакторного и многофакторного анализов. Выявлены 7 факторов независимого прогноза, причем отмечено, что выживаемость достоверно уменьшается при увеличении количества негативных независимых факторов прогноза.

Представляет интерес разделение больных экзокринным раком большого дуоденального сосочка на 2 основных типа опухоли (кишечный и панкреато-билиарный). Автор доказал, что больные панкреато-билиарным типом рака большого дуоденального сосочка имеют худшие показатели общей 5-тилетней выживаемости, а применение адъювантной химиотерапии у таких больных улучшает выживаемость. У больных кишечным типом рака большого дуоденального сосочка статистически достоверной разницы в выживаемости достигнуто не было, хотя показатели общей выживаемости при применении адъювантной химиотерапии были несколько выше по сравнению с только хирургическим лечением.

Данная работа может помочь врачам онкологических и хирургических стационаров, специализирующихся на лечении больных опухолями билиопанкреатодуоденальной области, улучшить качество лечения указанной категории больных за счет применения разработанных автором практических рекомендаций по лечению больных раком БДС, что, безусловно, повышает практическую значимость работы.

Таким образом, диссертационная работа Ястребовой Е.В. на тему «Выбор метода лечения больных раком большого дуоденального сосочка» является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, которая посвящена актуальной научной и практической задаче онкологии, направленной на улучшение лечения больных раком большого дуоденального сосочка. По актуальности, объему и уровню проведенных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Ястребовой Е.В. соответствует всем требованиям п 9 «Положения о присуждении ученых степеней» №842 от 24 сентября 2013 (в редакции постановления

Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335 и от 02 августа 2016 года №748), предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Научный сотрудник хирургического  
отделения № 6 (абдоминальной  
онкологии) торако-абдоминального  
отдела НИИ клинической онкологии  
им. Н.Н.Трапезникова  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина»  
Минздрава России,  
кандидат медицинских наук



Шаленков Василий Александрович  
05.03.19.

Шифр специальности 14.01.12 – онкология  
Адрес: 115478, г.Москва, Каширское шоссе, 24  
Email: do71@ya.ru  
Тел.: +7-903-798-27-94

Подпись кандидата медицинских наук  
«заверяю»

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России  
Кандидат медицинских наук



Кубасова Ирина Юрьевна