

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Багателия Зураба Антоновича на тему: «Осложнённые формы колоректального рака: персонифицированное хирургическое лечение», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17. «Хирургия», профессора кафедры хирургии и эндоскопии ФДПО ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И.Пирогова», МЗ России Алимова Александра Николаевича.

Хирургическое лечение осложнённых форм колоректального рака (КРР) является чрезвычайно актуальной проблемой. Данное заболевание занимает лидирующие позиции в структуре злокачественных новообразований, в том числе желудочно-кишечного тракта, с достоверным увеличением встречаемости за последние 5 лет как за рубежом, так и на территории Российской Федерации. По статистике ежегодно более 14 млн. человек в мире заболевают раком, и их количество продолжает расти.

Хирургические осложнения у больных КРР встречается как на этапах специализированного лечения онкологического процесса, так и при первичном обращении на поздних стадий заболевания.

Основные принципы современной диагностики осложнённых форм колоректального рака описаны в работах многих отечественных и зарубежных клиницистов, и включают в себя клинико-лабораторные, лучевые и эндоскопические методы исследования. В то же время, существующий диагностический алгоритм не учитывает новейшие рентгенэндоваскулярные технологии, позволяющие внедрять новые шаги в тактику лечения и улучшать исходы осложнённого течения КРР.

В связи с этим, выбор темы и предпринятое автором научное исследование является крайне актуальным, так как посвящено улучшению результатов лечения больных с осложнённым КРР, благодаря созданию нового в алгоритме лечения в виде персонифицированного подхода.

Диссертантом Багателия З.А. в исследовательской работе чётко представлена цель, на основании которой сформулированы задачи, которым полностью соответствуют выводы и практические рекомендации. Научный подход к решению поставленных задач позволил автору реализовать цель исследования - улучшить результаты лечения больных с осложнёнными формами колоректального рака путём персонализированного хирургического лечения - что чрезвычайно актуально и важно для практической хирургии.

В основу научного труда легло изучение результатов лечения 797 больных раком ободочной (679) и прямой (118) кишок II-IV стадии (T2-4N0-3M0-1), с различными осложнениями, разделёнными на группы в виде: острой obturационной толстокишечной непроходимости (ООТКН) - 572 (1 группа), кровотечения - 77 (2-группа) и перифокальным воспалением (перфорацией)-148 (-3 группа), оперированных с 2011 по 2017 гг. на базе городской клинической больницы (ГКБ) им. С. П. Боткина г. Москвы. В зависимости от локализации КРР в каждой из групп созданы подгруппы А - рак ободочной и подгруппа В - рак прямой кишок. И два периода, первый- 2011-2013гг., до использования алгоритма разработанного на основе персонализированного подхода хирургического лечения осложнённого КРР и 2014-2017 гг. - после его внедрения в ежедневную практику.

В работе диссертантом изучены параллели между клиническими проявлениями осложнённых форм колоректального рака, данными лабораторного и инструментального обследования, а также данными гистологического исследования стенки толстой кишки и определены важнейшие критерии их диагностического моделирования. Анализ ДНК, выделенной из образцов ткани пациентов с КРР позволил диссертанту обнаружить мутации гена KRAS (G12D, G13D, G12V и G12C) у 55% больных, гена BRAF (V600E) - у 9 (9%). Это учитывалось при назначении противоопухолевой терапии в мультидисциплинарном подходе к лечению пациентов с КРР.

Значимость результатов диссертационной работы определяется внедрением в практику персонифицированных схем хирургического лечения больных с различными осложнениями колоректального рака: такими как кишечная непроходимость, кровотечение, перфорация.

Автор, научно обосновал минимизацию объёма операции при лечении пациентов острой обтурационной декомпенсированной толстокишечной непроходимостью, где удалось снизить: и число осложнений, и высокую летальность за периоды с 2011-2013 по 2014-2017 гг (от радикальных - (45,5% и 27,2%, соответственно), к формированию стомы (21,3% и 9,9%) и стентированию (7,23% и 2,9%). И уже к 4-й неделе или через 4-6 месяцев в зависимости от стадии заболевания выполнить плановую радикальную операцию с курсом химио и/или лучевой терапии.

Диссертантом Багателяя З.А. благодаря внедрению научного подхода и широкому применению нового алгоритма лечения больным КРР, осложнённым ООТКН за периоды с 2011-2013 по 2014-2017 гг. снизились показатели: общего количества осложнений (с 44,7% до 21%, соответственно; $p=0,02$), общей послеоперационной летальности (с 26,1% по 10,3%; $p=0,02$). Полученные результаты подтверждают обоснованность включения метода эндолюминального стентирования толстой кишки в разработанные стандарты.

Разработанная автором алгоритмическая последовательность - колоноскопия, ангиография, рентгенэндоваскулярное вмешательство при КРР осложнённом кровотечением, позволило повысить верификацию диагноза до 93,5%, и произвести эндоскопический гемостаз у 79,7% пациентов, увеличить точность диагностики продолжающегося кровотечения (экстравазаты) до 100% при ангиографии, и эффективно рентгенэндоваскулярно остановить кровотечение у 44,4% больных, что дало возможность выиграть время для подготовки больного к операции. Такой подход увеличил частоту плановых радикальных операций при распаде опухоли с кровотечением снижая летальность с 15% до 5%, в период с 2011-2013 по 2014-2017 гг. в сравнении с экстренными резекциями

с 33,3% до 20%, соответственно... Частота локорегионарного рецидивирования в течение первого и последующих лет после плановых резекционных способов хирургического лечения была достоверно меньше, чем после экстренных...

Концепция персонифицированного хирургического лечения, предложенная диссертантом Багателия З.А. у пациентов с КРР, осложнённым перфорацией, привела к достоверному снижению осложнений и летальности как при варианте вскрытия абсцесса внебрюшинным доступом (61,1% и 38,9%) так и при условно радикальных операциях (62,6% и 35,7%), в сравнении с ушиванием перфорации опухоли с выведением стомы (73,4% и 53,4%). Частота локорегионарного рецидивирования в течение первого года и последующих наблюдений в разные сроки после плановых резекционных способов хирургического лечения была ниже, чем после экстренных.

Достоверность и значимость результатов работы определяется достаточным числом исследуемых пациентов и тщательно проведённым научным анализом статистических показателей.

Практическая значимость работы Багателия З.А. с учётом создания новой персонифицированной концепции хирургического лечения - высока. Чётко изложены практические рекомендации, касающиеся тактических, технических и организационно - методических решений.

Положения, выносимые соискателем на защиту научно обоснованы, убедительны, публиковались в печати (24 научные работы, из них 16 - в центральных рецензируемых ВАК научных журналах). Результаты работы широко обсуждались на хирургических форумах, конференциях и конгрессах международного уровня.

Исследовательскую работу Багателия З.А. отличает актуальность изучаемой проблемы, научная новизна, методическая оснащённость, по результатам исследования сформулированы рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

Диссертационная работа Багателяя Зураба Антоновича на тему: «Осложнённые формы колоректального рака: персонифицированное хирургическое лечение», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии отечественной отрасли здравоохранения.

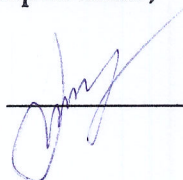
По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 30 июля 2014 г., 21 апреля и 2 августа 2016 г., 29 мая и 28 августа 2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а диссертант, Багателяя Зураб Антонович, заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Д.м.н., профессор кафедры хирургии и эндоскопии

ФДПО ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова»,

МЗ России

(14.00.17 – хирургия)



(Алимов А.Н.)

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ:

Учёный секретарь ФГБОУ ВО «РНИМУ

им. Н.И. Пирогова», Минздрава России

к.м.н., доцент

117997, Москва, ул. Островитянова д.1



(Демина О. М.)

18.01.2021г.