

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Алексеева Михаила Владимировича на диссертационную работу Дудаева Заурбека Алихановича на тему «Тактика лечения больных раком прямой кишки с полным клиническим ответом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Актуальность темы исследования

Выбор подходов в лечении больных раком прямой кишки с полным клиническим ответом в настоящее время считается одной из наиболее актуальных проблем современной онкопроктологии. Бессимптомное течение и поздняя диагностика, объясняет большое количество местнораспространенных форм заболевания, что является основной причиной выполнения крайне травматичных операций, зачастую инвалидизирующих. В этой связи одним из передовых направлений лечения больных раком прямой кишки дистальной локализацией на сегодняшний день является внедрение в клиническую практику подходов выявления и наблюдения за больным с полной регрессией опухоли на фоне проведенного комбинированного лечения.

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

Проведенное автором ретроспективное исследование основано на базе данных больных местнораспространенным раком прямой кишки из отделения колопроктологии, проходивших лечение с 2012 по 2019 гг.

Научная ценность не вызывает сомнений, поскольку в рамках настоящей диссертационной работы на достаточном клиническом материале проведено исследование по изучению традиционного и предложенного подхода в лечении больных местнораспространенным раком прямой кишки.

Для достижения поставленной цели автор сформулировал 4 задачи. Все задачи обоснованы и актуальны для повседневной клинической практики.

Преимуществом работы является анализ отдаленных результатов лечения,

которые не выявили статистически значимого ухудшения показателей трехлетней общей и выживаемости без прогрессирования заболевания при выборе тактики «наблюдения и ожидания», в сравнении с хирургическим лечением, что позволяет говорить о онкологической безопасности данного подхода.

Диссертационная работа Дудаева Заурбека Алихановича написана в классическом стиле на 104 страницах машинописного текста, иллюстрирована 15 таблицами и 38 рисунками. Включает введение, 4 главы: обзор литературы, материалы и методы исследования, непосредственные и отдаленные результаты исследования, алгоритм ведения больных, заключение, выводы, список используемых сокращений и литературы. Из замечаний – в диссертации не указано количество опубликованных печатных работ в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

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. Представленные разделы написаны чётко, позволяют определить ценность проведенного исследования. Из замечаний ко всей диссертации - большое количество грамматических ошибок по тексту, часто материал дается в настоящем или будущем времени (например - планируется, будет проводиться), а не в прошедшем, что мешает восприятию диссертации.

Глава 1. Обзор литературы изложен с подробным описанием методов комплексного обследования больных раком прямой кишки, роли лучевой, химио- и химиолучевой терапии в лечении больных местнораспространенным раком прямой кишки. Автором приведено большое число исследований по использованию различных подходов к лечению данной категории больных. В целом, в главе отражено современное состояние проблемы и обоснована целесообразность проведения данного исследования.

Глава 2. Материалы и методы содержит информацию о материале и методах, где указываются критерии включения больных в исследование, методики обследования и лечения, методы статистической обработки. Из замечаний – нет

подробной характеристики исследуемой и контрольной групп, присутствуют лишь критерии включения, из которых очень сложно понять, что основная группа – это больные с клиническим полным ответом, которые будут наблюдаться, а в контрольную группу будут включаться уже оперированные больные с патоморфологическим полным ответом. Также в данной главе подробно описана тактика лечения больных локализованным и местнораспространенным раком прямой кишки дистальных локализаций отделения колопроктологии в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, что представляет научный интерес. К подглаве 2.9 Статистические расчеты есть замечания. Не указана ссылка на тот факт, что «по данным мировой литературы, показатели 3-х летней выживаемости без прогрессирования заболевания у больных раком прямой кишки составляют 70%». Это очень важно, так как на основании этой цифры производится расчет числа пациентов, необходимых для включения в исследование. Также вызывает вопрос к расчету выборки по качеству жизни. Диссертант планирует добиться улучшения качества жизни пациентов с 9 до 1 балла по опроснику Wexner Score, с 65 до 95%. Однако, если 10 баллов – это средний показатель качества жизни, соответствующий 50%, то 9 баллов – это 55%, 8 баллов – 60% и 7 баллов – это 65%, а не 9. Учитывая ретроспективный характер исследования по принципу «берем всех пациентов, подходящих под критерии включения, которых нашли», наверное выборку можно было и не рассчитывать.

Глава 3 посвящена анализу непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов и содержит подробную характеристику групп больных, включая частоту поражения мезоректальной фасции, регионарных групп лимфоузлов, лимфоваскулярной инвазии, а также характеристику эндоскопической и МР-картины клинического полного ответа и анализ влияния всех вышеперечисленных факторов на отдаленные результаты лечения. Изложение главы представляется логичным и последовательным. Из небольших замечаний – медиана прослеженности составила 41 и 48 месяцев в обеих группах, что позволяет с уверенностью говорить о показателях 3-х, а не 2-х летней, как в диссертации, выживаемости. Также в главе приведен странный, по моему мнению,

однофакторный анализ факторов риска, влияющих на выживаемость без прогрессирования. Странен он тем, что в связи с небольшим количеством пациентов, включенных в анализ, ни один из исследуемых факторов не доказал своего статистического влияния, однако данный анализ занял 10 страниц диссертации с 13 графиками выживаемости. Логичнее было бы провести анализ факторов, влияющих на возникновение рецидива и данные с отношением шансов свести в одну таблицу.

Глава 4 содержит алгоритм ведения больных раком прямой кишки с клиническим полным ответом. Данную главу сложно назвать таковой, так как она занимает всего 3 страницы. Возможно, в главу можно было добавить интересный клинический пример, которые отсутствуют в диссертации. В алгоритме ведения больных автор указывает о чрезвычайной важности обследования пациентов с полным ответом, строго соблюдая указанные временные интервалы. Из текста диссертации следует, что рецидивы у пациентов в группе наблюдения возникали в течение 1,5 лет наблюдения, однако автор все же рекомендует наблюдать пациентов не менее 5 лет, никак научно не обосновывая эту рекомендацию.

Завершает работу глава «Заключение», которая является очень кратким (всего две страницы) изложением основных положений диссертационной работы.

Выводы в полной мере отражают результаты проведенного исследования и логично вытекают из материала исследования, соответствуют поставленной цели и задачам. В выводе 4 отсутствуют показатели общей выживаемости в обеих группах. Также в диссертации отсутствует раздел «Практические рекомендации».

Тем не менее, диссертация хорошо оформлена, 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

Несмотря на указанные замечания, которые не носят критического характера, диссертационная работа Дудаева Заурбека Алихановича на тему «Тактика лечения больных раком прямой кишки с полным клиническим ответом», является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальных проблем клинической онкологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Дудаева Заурбека Алихановича 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 кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных в диссертационный совет 21.1.032.01, созданный на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Заведующий 3-им хирургическим
отделением (онкопроктологии)
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России,
д.м.н. (14.01.17 – Хирургия,
14.01.12- Онкология)

Подпись д.м.н. Алексева М.В. «Заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России
д.м.н.



Алексеев Михаил Владимирович

21.02.2023г.

Титов Александр Юрьевич

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. Адрес 123423, Москва, ул. Саляма Адила д.2, тел. 8(499)199-15-67, email info@gncr.ru