

## «УТВЕРЖДАЮ»

Ректор Институт усовершенствования  
врачей федерального государственного  
бюджетного учреждения

«Национальный медико-хирургический  
центр имени Н.И. Пирогова»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации,

Шалыгин Леонид Дмитриевич

Академик РАМТН, РАЕН, РЭА,

доктор медицинских наук, профессор

  
«*Л.Д. Шалыгин*» 2019 г.

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Институт усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, о научно – практической значимости диссертационной работы Байчорова Аслана Борисовича на тему «Выбор метода реконструкции после низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа Байчорова Аслана Борисовича посвящена актуальной проблеме онкопроктологии. Как известно, основным методом лечения опухолей прямой кишки является хирургический. На сегодняшний день низкая передняя резекция с соблюдением принципов тотальной мезоректумэктомии стандартом хирургического лечения рака средне - и отчасти нижеампулярного отделов прямой кишки. Данное хирургическое вмешательством отвечает всем принципам

онкологической адекватности и радикальности, что доказано большим количеством исследований и не является предметом дискуссии. Казалось бы, низкая передняя резекция прямой кишки представляя собой сфинктеросохранное хирургическое вмешательство, не обрекающее пациента к инвалидизации в виде пожизненной колостомы, влечет за собой целый симптомокомплекс функциональных нарушений, именуемый, как «синдром низкой передней резекции». Возникновения данного симптомокомплекса происходит по причине удаления всей или большей части прямой кишки, в которой происходит накопление кишечного содержимого, поскольку прямая кишка является подобием резервуара, а также конечным звеном формирования стула. «Синдром низкой передней резекции» объединяет в себе комплекс функциональных проблем, такие как недержание стула и ускоренная многокомпонентная дефекация, увеличение газообразования и затрудненное опорожнение. Что сказывается на функциональных результатах и значительном снижении качества жизни пациентов перенесших низкую переднюю резекцию прямой кишки. По литературным данным частота проявления «синдрома низкой передней резекции» достигает до 80%, ввиду чего, актуальность данной проблемы только возрастает и требует совершенствования существующих методик хирургической и функциональной реабилитации.

Целью проведения данной диссертационной работы было улучшение функциональных результатов путем выбора оптимальной методики хирургической реконструкции и функциональной реабилитации.

### **Связь с планами соответствующей отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа Байчорова Аслана Борисовича на тему «Выбор метода реконструкции после низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

**Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Научная новизна диссертационной работы, выполненной А.Б. Байчоровым очевидна. В ходе написания диссертационной работы изучены хирургические и функциональные результаты 90 пациентов заболевающих раком средне - и нижеампулярного отделов прямой кишки, которые были прооперированы в отделении онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им.Н.Н.Блохина» Минздрава России. На достаточном клиническом материале было продемонстрировано преимущество J-образной резервуарной методики, как наиболее оптимального метода реконструкции утраченной ампулы прямой кишки по функциональным результатам по сравнению с анастомозами бок-в-конец и конец-в-конец, в течение 12 месяцев после восстановительных операций. В работе также показаны результаты аноректального манометрического исследования и шкалы Wexner с целью определение функционального состояния запирающего аппарата прямой кишки и явлений анальной инконтиненции, на сроках - до начала основного лечения и/или ХЛТ, после хирургического этапа лечения в объёме низкой передней резекции прямой кишки и на сроках от 3 до 12 месяцев после восстановительных операций. Также продемонстрированы результаты опросников LARS демонстрирующих степень выраженности «синдрома низкой передней резекции» и FIQL для оценки качества жизни пациентов связанное с дефекационной функцией, являющиеся ключом для адекватной диагностики проявлений «синдрома низкой передней резекции» прямой кишки, но также и для функциональной физиореабилитации. Продемонстрированы результаты физиореабилитации группы пациентов с выраженными проявлениями «синдрома низкой передней резекции прямой кишки», что является одной из показательных разделов диссертационной работы.

Работа выполнена с использованием современных методик статистического анализа на высоком научно-методическом уровне, с достижением поставленных задач исследования.

Анализ клинического материала (90 пациентов), включающий непосредственные хирургические и функциональные результаты,

послеоперационные осложнения и качества жизни пациентов проведен в соответствии с общепринятыми критериями оценки. Детальный анализ исходов лечения наряду с применением современных компьютерных и статистических методов обработки полученных результатов свидетельствует об их несомненной достоверности. Выводы диссертационной работы четко сформулированы, аргументированы, обоснованы и соответствуют поставленным задачам исследования.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики.**

Научная и практическая значимость диссертационной работы заключается в показанной эффективности применения резервуарных методик, как наиболее функционального способа реконструкции после низкой передней резекции прямой кишки, а также высокой эффективности комплексной физиореабилитации пациентов с СНПР. Применение J-образных резервуарных методик реконструкции в практическом здравоохранении позволит достичь приемлемых функциональных результатов, следовательно удовлетворительного качества жизни.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные диссертантом результаты следует рассматривать, как практические рекомендации для широко внедрения в клиниках занимающихся хирургическим лечением рака средне- и нижеампулярного отделов прямой кишки, что позволит нивелировать и/или снизить частоту возникновения синдрома низкой передней резекции прямой кишки, и следовательно, приведет к улучшению качества жизни пациентов.

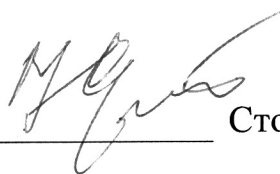
### **Заключение**

Диссертация Байчорова Аслана Борисовича на тему «Выбор метода реконструкции после низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи онкологии по улучшению результатов качества жизни пациентов перенесших низкую переднюю резекцию прямой кишки по поводу

рака. Диссертационная работа соответствует п.9 «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 искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.


Отзыв на диссертацию Байчорова Аслана Борисовича на тему «Выбор метода реконструкции после низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака» обсужден и одобрен на совещании кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ (протокол №17 от «25» ноября 2019года).

Заведующий кафедрой хирургии, с курсом травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им.Н.И.Пирогова» Минздрава России. Засуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор



Стойко Ю.М.

Ученый секретарь объединённого диссертационного совета, д.м.н., профессор



Матвеев С.А.