

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального директора

ФГБУ «НМИЦ радиологии»

Минздрава России,

Член-корр. РАН, доцент, д.м.н.

Костин А.А.

2019 г.



ОТЗЫВ

Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена - филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации в качестве ведущей организации на диссертационную работу Борзова Кирилла Александровича на тему: «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с метастатическим поражением позвоночника при раке почки», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы исследования

Всем известен тот факт, что рак почки обладает колоссальным метастатическим потенциалом. Метастазы в позвоночнике выявляются в 25-30% случаев уже при установлении диагноза рака почки. В процессе лечения или в различные сроки после проведения хирургического лечения первичной опухоли, метастатическое поражение позвоночника обнаруживается еще у 25-50% больных. Наиболее часто метастазы рака почки обнаруживаются в легких, на втором месте - в костях скелета. Учитывая высокий уровень заболеваемости раком почки, огромный метастатический потенциал опухоли, выявление вторичного поражения костей скелета и позвоночника более чем у 50% пациентов, тяжесть состояния больных и высокую интенсивность болевого синдрома, актуальность вопроса лечения пациентов с диссеминацией рака почки в позвоночнике не вызывает сомнений.

Хирургические вмешательства при метастатическом поражении позвоночника при раке почки в основном носят паллиативный характер, однако у 30% пациентов метастазы в позвоночнике представлены солитарными очагами в позвоночнике. Это именно та группа пациентов, которым показано проведение радикального хирургического лечения. И что немаловажно, именно выполнение радикального хирургического лечения солитарных метастазов рака почки в позвоночнике увеличивает продолжительность жизни пациентов. В случае же множественного метастатического поражения, хирургическое лечение значительно уменьшает болевой синдром и улучшает качество жизни. При этом, по мнению ряда авторов, объем хирургического лечения не влияет на продолжительность жизни больных, что в свою очередь делает актуальным вопрос о выборе объема оперативного вмешательства.

К настоящему времени разработан ряд алгоритмов для определения тактики хирургического лечения пациентов с метастазами рака почки в позвоночнике. Представлены системы оценки объема хирургического вмешательства при метастазах солидных опухолей в позвоночник, в частности, шкалы Tokuhashi, Tomita, Harrington, Tokuhashi, Grubby, Constans, De Wald. Однако, эти шкалы не учитывают в должной мере морфологические и прогностические характеристики конкретной опухоли, в связи с чем эффективность их использования в клинической практике остается дискуссионной.

Нерешенными до настоящего времени остаются вопросы об объеме хирургического лечения, которое необходимо проводить пациентам с метастатическим поражением позвоночника при раке почки, о выборе открытого либо малоинвазивного хирургического вмешательства. Учитывая вышеизложенное, для обоснования подхода к рациональному определению тактики хирургического лечения, представляется целесообразным анализ характеристик больных с метастатическим поражением позвоночника при раке почки. Результаты исследования позволят оценить эффективность лечения этих пациентов и выявить значимые факторы прогноза, применимые в клинической практике для определения объема хирургического лечения.

Связь с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа К.А. Борзова выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и посвящена улучшению результатов хирургического лечения пациентов с метастатическим поражением позвоночника при раке почки путем выявления индивидуальных прогностических факторов.

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

Научная новизна диссертационной работы обоснована тем, что Борзов К.А. впервые предложил принципиально новый подход к выбору объема хирургического лечения метастатического поражения позвоночника при раке почки. Разработан и внедрен в клиническую практику в условиях НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина алгоритм определения хирургического лечения метастатического поражения позвоночника, позволяющий на основании онкологического, ортопедического и неврологического прогнозов достоверно предсказать ожидаемую продолжительность жизни пациентов с метастазами рака почки в позвоночнике.

Изучены непосредственные и отдаленные результаты различных вариантов хирургического лечения пациентов с метастазами рака почки в позвоночнике.

Новые научные данные углубляют представление о лечении пациентов с метастатическим поражением позвоночника.

Достоверность выводов и результатов исследования

В общей сложности в работе проанализированы данные о течении заболевания и результатах хирургического лечения 119 пациентов. Все приводимые данные статистически подтверждены. Представленный объем материала и его качество являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность результатов исследования. Выводы диссертационной работы четко сформулированы и аргументированы, полностью соответствуют цели и поставленным задачам проведенного исследования.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики

В ходе работы определена прогностическая ценность существующих критериев выбора тактики хирургического лечения пациентов с метастатическим поражением позвоночника при раке почки, выявлены индивидуальные факторы прогноза, и, на основании ретроспективного анализа, оценена рациональность применения различных объемов хирургического лечения у больных данной категории, сформулированы показания к ним.

Положения, сформулированные в диссертации относительно показаний и выбора объемов хирургического лечения метастатического поражения позвоночника у больных, расширяют возможности лечения данной группы пациентов и открывают перспективы для активного применения полученных данных как в специализированных так и в непрофильных медицинских учреждениях, что значительно повышает качество лечения указанной категории больных.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Данные, полученные в результате исследования, внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Целесообразно активное внедрение полученных автором результатов и разработанных на их основании практических рекомендаций в повседневную работу научно-исследовательских и лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь больным в метастатическим поражением позвоночника, а также их использование в программах последипломного образования онкологов и онкохирургов в рамках лекционных курсов и для разработки методических рекомендаций и учебных пособий.

Заключение

Диссертационная работа Борзова К. А. «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с метастатическим поражением позвоночника при раке почки», является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований содержится решение актуальной задачи онкологии. Замечаний по работе нет. Автореферат и

опубликованные статьи полностью отражают основные положения диссертационной работы. Полученные результаты достоверны, научные положения и выводы обоснованы. По актуальности проблемы, уровню и объему проведенного исследования, новизне полученных результатов и их практической значимости диссертационная работа Борзова К.А. 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 искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Отзыв обсужден на научно-практической конференции отделения онкологической ортопедии МНИОИ им. П.А. Герцена – ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (протокол № 18 от 21.11. 2019 г.).

Старший научный сотрудник, врач-онколог
хирургического отделения онкологической
ортопедии МНИОИ имени П.А. Герцена – филиала
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
Кандидат медицинских наук

Бухаров Артем Викторович

Подпись к.м.н. А.В. Бухарова «заверяю»

Ученый секретарь МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Е.П. Жарова

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава
России

125284, г. Москва 2-й Боткинский проезд д.3

Тел: 8-495-945-80-20

mnioi@mail.ru

http://www.mnioi.ru

