

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической значимости диссертационной работы Хаматова Р.К. «Современные подходы к лечению местнораспространенного рака головки поджелудочной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность.

Одной из серьезнейших проблем современной онкологии остается лечение больных раком поджелудочной железы. Среди всех злокачественных новообразований в России в 2014 году, рак поджелудочной железы занимал 13-е место, а в структуре смертности от злокачественных новообразований – 4-е место. Актуальность изучаемой темы обусловлена увеличением заболеваемости и неудовлетворительными ближайшими и отдаленными результатами лечения этой группы больных.

Основу современного лечения больных раком поджелудочной железы составляет хирургический метод. Однако, учитывая скрытый характер течения заболевания, резектабельность при экзокринном раке головки поджелудочной железы составляет 5 - 10% и крайне редко достигает 30% в специализированных клиниках, располагающих опытом расширенных гастропанкреатодуоденальных резекций. Основной причиной отказа от радикальной операции является врастание опухоли в структуры мезентерико-портального венозного сегмента (МПВС).

Переносимость больными стандартной гастропанкреатодуоденальной резекции в настоящее время относительно удовлетворительная, но уровень послеоперационных осложнений достигает 40 – 45%. Частота несостоятельности различных панкреатикодигестивных соустьев колеблется от 5% до 32%. Послеоперационная летальность в настоящее время составляет 3 – 6%. Эти обстоятельства диктуют необходимость разработки и внедрения новых хирургических приемов в лечении больных раком головки поджелудочной железы.

В отдаленные сроки подавляющее большинство больных умирают при наличии локорегионарных рецидивов и метастазов в печени. Наиболее перспективным направлением улучшения отдаленных результатов лечения является сочетание радикального оперативного вмешательства с другими методами противоопухолевого воздействия. Все вышеуказанное, обуславливает актуальность и новизну проведенного научного исследования.

Диссертационная работа написана в монографическом стиле и содержит введение, обзор литературы, главы, в которых изложены результаты собственных исследований и их анализ, развернутое заключение, выводы, практические рекомендации и указатель использованной литературы.

Работа изложена на 170 страницах, иллюстрирована 9 рисунками и 29 таблицами. Библиография включает 443 литературных источника, из которых 41 отечественных и 402 зарубежных.

Во введении автор сформулировал цель научного исследования, вытекающую из актуальности и потребностей клинической онкологии. Для ее достижения определены 5 задач. Поставленные задачи отражают суть работы. Сформулированы четко и корректно.

Научная новизна и практическая значимость.

Впервые на большом клиническом материале изучены результаты хирургического и комбинированного лечения рака головки поджелудочной железы и определена морфологически подтвержденная частота инвазии, при распространении опухоли на магистральные сосуды брюшной полости. Доказана возможность улучшения показателей общей и безрецидивной выживаемости при использовании химиотерапии гемзаром у этой категории пациентов.

Практическая значимость состоит в детализации хирургической тактики в отношении больных раком головки поджелудочной железы, определении оптимального объема резекции мезентерико-портального венозного сегмента. Разработан комплекс лечебно-профилактических мероприятий, позволяющий уменьшить частоту и тяжесть послеоперационных осложнений.

Практические рекомендации хорошо представлены и воспроизводимы.

Глава «Обзор литературы» полномерно отражает современные представления относительно эпидемиологии, диагностики и лечения рака головки поджелудочной железы. Разделы представлены в логической последовательности. Подробно освещены вопросы комбинированного оперативного вмешательства с резекцией магистральных сосудов брюшной полости. Указаны возможные осложнения, их лечение и исходы течения заболевания. Тщательно подобраны данные об использовании в комбинированном лечении неоадьювантной и адьювантной химиотерапии и лучевой терапии.

В главе «Материал и методы» дана общая характеристика клинического материала с подробным уточнением некоторых использованных в работе методик. Количество пациентов (54 в основной группе и 51 в контрольной) достаточное для получения репрезентативных результатов исследования.

По основным прогностическим критериям группы сопоставимы, это позволило провести объективную оценку полученных данных. Диагностика и лечение больных соответствовали рекомендуемым алгоритмам. Использованные в работе методики являются высокотехнологичными и адекватными для решения поставленных задач. Методы статистической обработки современны и не вызывают сомнений.

Основные результаты исследования.

В главе представлен анализ частоты встречаемости рака головки поджелудочной железы за период 2002-2011 год в Иркутской области. Проанализированы результаты лечения 683 пациента. У пациента 441 до и 104 во время операции обнаружена диссеминация опухолевого процесса. Только 138 (20,2%) признаны операбельными. Огромный, тщательнейшим образом проработанный материал.

Изучены характеристики первичной опухоли и регионарного метастазирования. Подтверждены гистологически различные варианты опухолевого поражения МПВС и их сочетания, включая опухолевый тромбоз. Практически в каждом третьем наблюдении отмечена периневральная инвазия опухоли.

Представлен подробный анализ частоты и характера развившихся осложнений. В ближайшем послеоперационном периоде у 34,3% развились осложнения. Наиболее частым явилось формирование панкреатического свища с последовавшим в 3 случаях аррозивным кровотечением.

Интересна глава тем, что в ней отражена реальная хирургическая практика со всеми ее сложностями и нюансами. Приведена целая серия клинических наблюдений.

При проведении корреляционного анализа установлена прямая значимая связь частоты несостоятельности панкреатико-дуоденального анастомоза с исходным состоянием ткани поджелудочной железы и применением октреотида.

Рассмотрены методики восстановления непрерывности ЖКТ, относительно частоты развития послеоперационных осложнений. Представлены их потенциальные достоинства и недостатки. Создан вариант восстановления, включающий анастомозы на отдельных петлях тощей кишки и двухрядный инвагинационный панкреато-еюноальный анастомоз. Это, по данным автора, позволило снизить частоту послеоперационных осложнений вообще и недостаточность ПЕА в частности. Глава хорошо иллюстрирована

Представлено, что однолетняя выживаемость II-III стадии – 85,8%, IV стадии 41,6%. Трехлетняя – 57% и 10,7% соответственно.

Убедительно показано преимущество комбинированного метода лечения с включением адьювантной химиотерапии.

Заключение содержит результаты исследования и их сопоставление с данными мировой литературы. Логично построено и доказательно.

Выводы диссертационного исследования соответствуют поставленной цели и задачам, основаны на результатах и подтверждены современными методами статистической обработки.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации. Необходимо отметить, что Хаматов Р.К. достаточно широко опубликовал результаты собственных исследований. Так, имеется, всего 8 публикаций по

теме диссертации, из них – 3 статьи в журналах, рекомендуемых ВАК. Автор успешно представлял полученные данные на региональных и всероссийских конференциях.

Замечание: Летальность недостаточно обсуждена в работе!

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

Имеется ряд дискуссионных вопросов:

1. Почему при описании сосудистой инвазии использован термин «магистральные сосуды живота»?

2. Что подразумевается под термином «сочная» при описании состояния паренхимы поджелудочной железы?

Заключение.

Таким образом, диссертация Хаматова Р.К. «Современные подходы к лечению местнораспространенного рака головки поджелудочной железы», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, актуальной для онкологической науки и практического здравоохранения, в которой решена насущная научная задача.

По актуальности, значимости и объему проведенных исследований диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Хаматов Рафаил Камильевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12- онкология.

Ведущий научный сотрудник

торако-абдоминального отделения

Федерального государственного бюджетного научного

учреждения «Томский научно-исследовательский институт онкологии»

доктор медицинских наук

А.А. Завьялов

Подпись А.А. Завьялова заверяю:

Ученый секретарь

Федерального государственного бюджетного научного

учреждения «Томский научно-исследовательский институт онкологии»

кандидат медицинских наук

Н.Д. Киселева

09 10 2015



634050 Томск. пер. Кооперативный 5
т.8(3822) 511039
info@oncology.tomsk.ru