

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента на диссертацию Сафонова Антона Сергеевича на тему: «Хирургическая тактика лечения обтурирующего колоректального рака у больных пожилого и старческого возраста», по специальностям: 14.01.17 – хирургия, 14.01.12 – онкология, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук**

**Актуальность избранной темы.** Актуальность диссертации Сафонова Антона Сергеевича не вызывает сомнений. Неоспоримо хирургический метод остаётся основным в лечении больных раком толстой кишки, осложнённым кишечной непроходимостью. В настоящее время не вызывает сомнений целесообразность использования различных комбинированных методов лечения, особенно у больных обтурирующим раком толстой кишки. Декомпрессия кишечника с помощью малоинвазивных вмешательств разгружает проксимальные отделы толстой кишки, а минимальные сроки реабилитации позволяют применить весь комплекс обследований. Разнообразие оперативных вмешательств, используемых при обтурационной опухолевой толстокишечной непроходимости у больных пожилого и старческого возраста порождает много споров и обсуждений, как за рубежом, так и в пределах РФ. Вопрос о выборе наиболее оптимальной хирургической тактики при ОТКН опухолевого генеза на данный момент является не до конца разрешенным. При правосторонней толстокишечной непроходимости хирургическая тактика давно понятна и решена, что касается левосторонней толстокишечной непроходимости остается спорна. В отечественной и зарубежной литературе не встречается работ, отражающих обоснование хирургической тактики у больных пожилого и старческого возраста с учетом индекса коморбидности, уровня ВБД и шкал оценки тяжести.

Таким образом, актуальность исследования Сафонова Антона Сергеевича не вызывает сомнения.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.**

Полученные в результате проведенного исследования данные, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений (145 пациентов с диагнозом острая толстокишечная непроходимость опухолевого генеза, которым выполнялись различные оперативные вмешательства). Для достоверности полученных результатов автором использованы современные диагностические методы обследования. Приведенные результаты исследования и выводы являются научно



обоснованными.

### **Достоверность полученных результатов и научная новизна.**

Достоверность полученных результатов исследования подтверждена проведенным статистическим анализом с использованием специальных программ обработки материала.

В обсуждаемой работе впервые проведен анализ результатов экстренной хирургической помощи больных колоректальным раком пожилого и старческого возраста, осложненной острой кишечной непроходимостью с учетом влияния коморбидной патологии на клинические проявления, диагностику, прогноз и лечение заболевания; разработан диагностический и лечебный алгоритм, позволяющий выбрать наиболее оптимальный метод хирургического лечения острой кишечной непроходимости опухолевого генеза у больных пожилого и старческого возраста; установлена зависимость между уровнем внутрибрюшного давления и методом выбора хирургической тактики у больных острой толстокишечной непроходимостью; показана возможность определения степени декомпенсации кишечной непроходимости и тяжести состояния больных колоректальным раком на основании измерения величины внутрибрюшного давления. Доказано соответствие подобной оценки результатам, получаемым при применении интегральных систем-шкал APACHE II и SAPS II.

**Значимость для науки и практики.** Измерение внутрибрюшного давления при острой толстокишечной непроходимости позволяет определить степень декомпенсации кишечной непроходимости.

Степень повышения внутрибрюшного давления при острой толстокишечной непроходимости позволяет судить об особенностях течения заболевания, влияет на прогноз и имеет важное клиническое значение. Применение малоинвазивных методик у больных колоректальным раком пожилого и старческого возраста, осложненным острой кишечной непроходимостью с учетом влияния коморбидной патологии, позволяет улучшить результаты хирургического лечения.

На основании проведенного научного исследования разработан алгоритм диагностики и лечения больных пожилого и старческого возраста с острой толстокишечной непроходимостью внедрен в клиническую практику клинических баз ГБУЗ МО Московский областной онкологический диспансер г. Балашиха и кафедры хирургии с курсом онкологии ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна (ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна). Результаты работы используются в учебном процессе на кафедре онкологии и радиационной медицины с курсом медицинской физики, и кафедры хирургии с



курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.**

Исследование оформлено по классическому принципу и включает в себя: 140 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы из 202 источников (74 отечественных и 128 зарубежных авторов). Работа иллюстрирована 33 таблицами, 15 рисунками.

В введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует его цель и задачи, научную новизну и практическую значимость.

Обзор литературы основан на достаточно большом числе зарубежных и отечественных литературных источников. Автор анализирует основные публикации, посвященные проблеме лечения пациентов с острой толстокишечной непроходимостью. Обзор написан в дискуссионном стиле, включает обсуждение вопросов, связанных с выбором способа оперативной техники при развитии острой толстокишечной непроходимости, а также особенностей течения патологического процесса.

Во второй главе представлена клиническая характеристика пациентов. Подробным образом описаны методы исследования: клинические, лабораторные, инструментальные, с подробным описанием методик измерения внутрибрюшного давления, оценка информативности методов УЗИ, Rg и КТ. Так же подробно описываются методики применяемой оперативной техники. Данная глава хорошо иллюстрирована, что значительно упрощает восприятие материала.

В третьей главе приводится детальный анализ полученных непосредственных результатов диагностики острой толстокишечной непроходимости. Не подлежит сомнению, что только комплексное предоперационное обследование больных с ОТКН и стабилизация состояния позволяет окончательно установить заключительный клинический диагноз и определить дальнейшую тактику лечения у лиц пожилого и старческого возраста.

Четвертая глава содержит результаты хирургического лечения пациентов с ОТКН опухолевого генеза.

Выводы логически вытекают из поставленных задач исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются клинически значимыми для использования в повседневной клинической



деятельности.

Резюмируя, можно заключить, что представленная диссертация является законченным научным трудом. Принципиальных замечаний по содержанию диссертации, выводам и практическим рекомендациям нет. Возникшие вопросы и замечания, которые можно высказать относительно имеющихся погрешностей стилистического и оформительского плана, не умаляют достоинств исследования и ее значимость для развития отечественной хирургии.

#### **Заключение:**

Диссертация, Сафонова Антона Сергеевича: «Хирургическая тактика лечения obtурирующего колоректального рака у больных пожилого и старческого возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.17 – хирургия, 14.01.12 – онкология является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - улучшения результатов лечения пациентов пожилого и старческого возраста с острой толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза, имеющей существенное значение для развития хирургии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г., №335), а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.17 – хирургия, 14.01.12 – онкология.

#### **Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук,  
заместитель главного врача по хирургической помощи  
Городской клинической больницы № 67  
им. Л.А. Ворохобова (г. Москва)

Покровский  
Константин Александрович

Подпись д.м.н. Покровского Константина Александровича «заверяю»

Начальник отдела кадров

Городской клинической больницы № 67 им. Л.А. Ворохобова (г. Москва)

Пинтеле В.И.

123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д. 2/44  
Тел.: 8(495) 530-30-60 (отдел кадров)

