

## ОТЗЫВ

директора ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России, заведующего кафедрой госпитальной хирургии медицинского факультета СПбГУ, доктора медицинских наук, профессора, Яблонского Петра Казимировича на автореферат диссертационной работы Аксарина Алексея Александровича «Совершенствование диагностики и тактики хирургического лечения больных раком лёгкого (моноцентровое исследование)», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы представленной диссертации на соискание степени доктора медицинских науки не вызывает сомнений и обусловлена как высокой частотой выявления рака лёгкого в Российской Федерации и в мире, так и большим количеством спорных и нерешенных вопросов в подходах к лечению подобных пациентов. В структуре смертности от онкопатологии рак лёгкого занимает первое место. Продолжительность жизни пациентов даже после радикальных хирургических вмешательств остаётся низкой, а результаты далеко не всегда можно признать удовлетворительными. В этом отношении в современной литературе широко обсуждаются вопросы об оптимальном объеме резекции легкого и лимфодиссекции, использовании минимально инвазивных доступов, методах профилактики и борьбы с послеоперационными осложнениями, а для выбора оптимальной тактики лечения предлагаются различные факторы прогноза. Автором настоящей работы чётко сформулированы цели и задачи настоящего исследования, направленного на совершенствование непосредственных и отдаленных результатов лечения этой тяжелой патологии.

Клинический материал для исследования, составил 781 больной раком лёгкого, которым были выполнены радикальные операции в онкологических лечебных учреждениях Югры (ХМАО) в период с 2002 по 2015 годы.

Использование разработанного диагностического алгоритма позволило определить оптимальную тактику лечения больных раком лёгкого. Автором на большом клиническом материале показано, что систематическая лимфодиссекция является обязательным объёмом радикального лечения больных немелкоклеточным раком лёгкого. Данный объём хирургического лечения статистически значимо улучшает отдалённые результаты лечения, не увеличивая частоту послеоперационных осложнений. Высокой оценки заслуживает детальное изучение

долеспецифичного метастазирования, которое выполнено на основании гистологического исследования 3935 лимфатических узлов. В результате тщательного анализа автором подтверждена необходимость обязательной систематической лимфодиссекции при НМРЛ, вне зависимости от размеров и локализации первичной опухоли.

Результаты лечения органосохраняющих операций (лоб-, билобэктомий) статистически значимо улучшали отдалённые результаты лечения больных. Подтверждены показания и внедрены в клиническую практику онкологических учреждений Югры органосохраняющие бронхопластические операции, которые увеличивали десятилетнюю общую выживаемость по сравнению с пневмонэктомиями.

Отдельного внимания и высокой оценки заслуживает раздел, посвященный послеоперационным осложнениям, в котором автор очень подробно и честно описывает осложнения, случившиеся у оперированных больных, рассуждает о возможных причинах их возникновения и предлагает эффективные способы борьбы с ними, что позволяет добиться улучшения результатов хирургических вмешательств.

Изучен многофакторный прогноз хирургического лечения больных НМРЛ. На основании статистически значимых факторах прогноза, полученных в многофакторном анализе, предложен индивидуальный прогноз жизни больных НМРЛ при хирургическом лечении, который влияет на выбор адъювантной терапии.

Практическая значимость диссертационной работы заключается в разработке алгоритмов диагностики и хирургического лечения больных немелкоклеточным раком лёгкого I – III стадии, позволивших улучшить непосредственные результаты лечения и увеличить общую выживаемость. Доказано, что применение хирургического метода в комплексном лечении больных I – II стадии мелкоклеточного рака лёгкого позволяет улучшить результаты лечения.

По объёму и глубине исследований работа заслуживает высокую оценку. Учитывая большой объём методично спланированного исследования, использование современных методов диагностики, соответствующих поставленным задачам, а также детальный математический анализ полученных данных, можно утверждать, что основные положения диссертации являются обоснованными и

доказанными. Статистическая обработка данных проведена с помощью адекватных методов статистики, общепринятых для медико-биологических исследований, с применением современного программного обеспечения, в связи с чем достоверность результатов не вызывает сомнений. Выводы сформулированы четко и понятно, соответствуют поставленным задачам и полностью подтверждаются полученными результатами. Практические рекомендации носят прикладной характер и могут быть внедрены в работу различных онкологических учреждений нашей страны.

Достоинством работы является её практическая направленность при научной обоснованности результатов исследования, так как полученные данные позволяют подтвердить перспективность дальнейшего использования разработанных способов прогнозирования течения рака лёгкого.

Научная новизна представленной работы подтверждена публикациями в рецензируемых журналах, включённых в перечень изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ, а также индексируемых в Scopus. Материалы диссертации доложены и обсуждены на научных конференциях и симпозиумах различного уровня.

К недостаткам проведенного исследования следует отнести факт исторического контроля, который не исключает влияние на результаты лечения различных факторов, помимо объема лимфодиссекции; в автореферате недостаточно полно обсуждены такие актуальные вопросы современной торакальной онкологии, как объем дооперационного стадирования, возможности минимально-инвазивных доступов в хирургии рака легкого, а также эффективность неоадьювантного лечения при IIIA(N2) стадии НМРЛ. Указанные выше недочеты ни в коей мере не умаляют общего положительного впечатления от диссертационного исследования и, вероятно, будут прояснены диссертантом при ответе на вопросы:

1. Проводили ли вы сравнение отдаленных результатов лечения между пациентами внутри контрольной группы, оперированных с 2002 по 2008 гг., в зависимости от объема лимфодиссекции?
2. Из каких хирургических доступов выполнялись оперативные вмешательства? Включены ли в исследование пациенты, оперированные из минимально-инвазивного ВТС доступа?

3. Что входило в объем предоперационного N-стадирования? Какие инвазивные методы оценки лимфогенного метастазирования рака легкого использовались до операции?
4. Среди пациентов, включенных в исследование, 160 больных оперированы по поводу IIIA стадии НМРЛ; какая доля этих пациентов получили неоадьювантное лечение? Как это влияло на течение раннего послеоперационного периода?

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости, диссертационная работа Аксарина Алексея Александровича «Совершенствование диагностики и тактики хирургического лечения больных раком лёгкого (моноцентровое исследование)» соответствует полностью требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор Аксарин Алексей Александрович заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности – 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

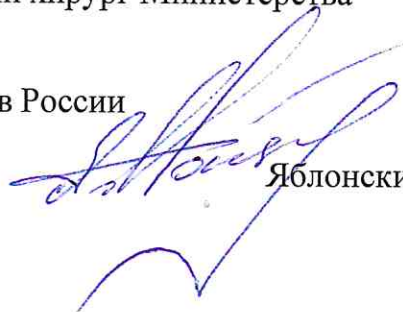
Директор ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии медицинского факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета

Главный внештатный специалист торакальный хирург Министерства здравоохранения РФ

Президент Ассоциации торакальных хирургов России


Д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ



Яблонский П.К.

Подпись проф. П.К. Яблонского заверяю

Заместитель директора ФГБУ «СПб НИИФ»  
Минздрава России по научной работе



Полякова В.О.



08.09.2022г