

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, заместителя директора по лечебной работе Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф. Цыба – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации Невольских Алексея Алексеевича на диссертационную работу Сафьянова Льва Александровича «Определение оптимальной тактики хирургического лечения пресакральных кист», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

### Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Сафьянова Льва Александровича на тему «Определение оптимальной тактики хирургического лечения пресакральных кист» посвящена изучению актуальной проблемы лечения пациентов с кистозными новообразованиями пресакрального пространства. В связи со стремительным развитием медицинских технологий, частота выявляемости пресакральных кист растет. Благодаря широкому внедрению в клиническую практику методов визуализирующей диагностики (компьютерной и магнитно-резонансной томографии), кисты все чаще обнаруживаются на бессимптомной и неосложненной стадиях течения заболевания. При этом текущие подходы к лечению таких пациентов устарели и требуют пересмотра, поскольку результаты хирургического лечения не всегда являются удовлетворительными. По данным мировой литературы, высок риск рецидива заболевания, составляющий 10-20%. Также актуальной остается проблема удаления пресакральных кист сложной анатомической локализации, имеющих тесный контакт со стенкой прямой кишки, поскольку ее травма значительно изменяет тактику ведения таких пациентов.

Отдельного внимания заслуживает вопрос малигнизации пресакральных кист. Несмотря на то, что данное заболевание встречается относительно редко, в литературе описаны случаи злокачественного перерождения пресакральных кист. По данным разных авторов, частота малигнизации варьирует от 1,5 до 7%, однако отдельные систематические обзоры указывают на более высокие показатели – до 32% наблюдений. Следует учитывать, что столь значительные различия могут объясняться особенностями публикационного отбора: клинические наблюдения успешного лечения злокачественных форм, как правило, освещаются чаще, чем случаи лечения доброкачественных пресакральных кист. Эти данные подчёркивают необходимость онкологической настороженности при выборе тактики лечения пациентов с пресакральными кистами и дополнительное значение разработки алгоритмов безопасного и радикального хирургического вмешательства.

Таким образом, актуальность диссертации Сафьянова Л.А. определяется необходимостью разработки современных, научно обоснованных подходов к хирургическому лечению пресакральных кист, соответствующих уровню развития современной хирургии и онкологии.

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

В диссертационное исследование включен 81 пациент с диагнозом «пресакральная киста». Дизайн исследования – двунаправленный ретроспективно-проспективный. Работа прошла этическое одобрение и соответствует принципам доказательной медицины. На основании широкого анализа мировой и отечественной литературы диссертант глубоко изучил современное состояние проблемы что позволило ему корректно сформулировать цели и задачи исследования.

Дизайн исследования отличается продуманностью и логичностью. Соискателем последовательно проведены сбор и анализ клинического материала, систематизация первичной документации и формирование базы данных. В исследовании использован весь арсенал современных методов статистической обработки, включая многофакторную логистическую регрессию, что позволило выявить достоверные факторы риска интраоперационной травмы прямой кишки. Также достаточный объем выборки позволил автору обоснованно определить частоту малигнизации пресакральных кист в отечественной популяции.

Полученные результаты имеют внутреннюю согласованность: выводы логично вытекают из поставленных задач и подтверждаются статистическими данными. Практические рекомендации основаны на собственном клиническом материале и подтверждены результатами хирургического лечения, что свидетельствует о высокой степени их достоверности и применимости в реальной практике.

Таким образом, степень обоснованности научных положений и выводов, представленных в диссертации, не вызывает сомнений.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Достоверность проведённого исследования обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений (81 пациент), тщательной проверкой первичной документации, систематизацией данных в базе и применением современных методов статистического анализа. Использование многофакторной логистической регрессии позволило выявить независимые факторы риска осложнений и подтвердить статистическую значимость полученных результатов.

Новизна работы заключается в ряде положений, имеющих принципиальное значение для клинической практики. Впервые в российской популяции определена частота малигнизации пресакральных кист, которая составила 2,5%. Установлено, что вскрытие

просвета кисты во время операции может быть связано с риском опухолевой диссеминации при злокачественных формах. Выявлено, что распространение камер кисты в межсфинктерное пространство служит фактором, способствующим рецидиву заболевания. Разработан алгоритм выбора хирургического доступа, основанный на данных предоперационной МРТ, позволяющий прогнозировать вероятность травмы стенки прямой кишки и минимизировать риск осложнений. Сформулированы показания к формированию превентивной колостомы.

Сравнительный анализ непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения показал, что применение дифференцированного подхода к выбору доступа позволило снизить частоту травмы стенки прямой кишки до 12,2%, а рецидива заболевания – до 3,7%, что подтверждает практическую ценность разработанных критериев.

Таким образом, представленная диссертационная работа отличается высокой степенью достоверности и содержит новые данные, которые дополняют существующие представления о клиническом течении, диагностике и хирургическом лечении пациентов с пресакральными кистами.

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

Результаты, представленные в диссертационной работе, обладают высокой ценностью как для развития теоретических представлений о пресакральных кистах, так и для практического здравоохранения.

С научной точки зрения, работа расширяет существующие знания о классификации, клиническом течении и диагностических паттернах данного заболевания. Автором выявлены факторы риска интраоперационной травмы прямой кишки, установлены новые диагностические и прогностические критерии, основанные на данных предоперационной МРТ. Разработанный алгоритм выбора хирургического доступа позволяет обосновать тактику лечения в каждом конкретном случае, что имеет большое значение для формирования единой концепции ведения данной категории пациентов.

Практическая значимость исследования заключается в улучшении непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения. Внедрение алгоритма в клиническую практику позволило снизить частоту повреждений стенки прямой кишки и рецидивов заболевания, а также повысить безопасность и радикальность выполняемых вмешательств. Сформулированные рекомендации имеют прикладной характер: определены показания к использованию роботического доступа, сформулированы критерии необходимости превентивной колостомы, описаны условия выбора оптимального варианта доступа в зависимости от размеров и локализации кисты.

Полученные данные нашли практическое применение в работе Клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии Сеченовского Университета, а также используются в учебном процессе при подготовке студентов, клинических ординаторов и

аспирантов. Это свидетельствует о высокой прикладной ценности проведённого исследования.

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Основные научные положения диссертационной работы полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия, пункту 4 «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику» направлений исследований, и паспорту научной специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, пункту 4 «Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний» направлений исследований.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования автором опубликовано 6 печатных работ, в том числе 2 статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus; 1 иная публикация по теме диссертационного исследования; 1 публикация в сборнике материалов международной научной конференции; 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Сафьянова Льва Александровича изложена на 148 страницах машинописного текста и состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений. Иллюстрирована 13 таблицами, 59 рисунками. Список литературы содержит 141 источник, из них 13 отечественных и 128 иностранных. Структура логична, изложение последовательное, иллюстративный материал высокого качества.

Глава «Обзор литературы» написана на основе актуальных отечественных и зарубежных исследований, содержит анализ истории проблемы и современные данные о диагностике и лечении пресакральных кист. Автор уделяет особое внимание терминологии, классификации и выбору хирургического доступа.

В главе «Материалы и методы» подробно изложены дизайн исследования и методология.

Глава «Критерии дооперационной диагностики» включает разработанные автором предоперационные параметры, позволяющие определить целесообразность использования различных хирургических доступов в каждом конкретном случае, а также оценить риск

повреждения стенки прямой кишки.

Глава «Хирургическая техника» описывает алгоритм выполнения операций с различными доступами и акцентирует внимание на сохранении целостности анатомических структур малого таза.

Глава «Непосредственные результаты хирургического лечения» демонстрирует связь между хирургической тактикой и исходами лечения, включая выявленные факторы риска повреждения стенки кишки.

Глава «Отдаленные результаты хирургического лечения» содержит анализ частоты рецидивов за период наблюдения, медиана которого составила 27 месяцев наблюдения, представленный материал включает графики, таблицы и клинические наблюдения.

Примененные статистические методы обработки данных обеспечивают достоверность полученных результатов. Выводы и практические рекомендации логичны, соответствуют задачам исследования и имеют важное значение для клинической практики.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, положения, выводы и практические рекомендации, соответствует основным результатам исследования.

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

Диссертационная работа отличается высокой актуальностью, научной новизной и практической направленностью. К несомненным достоинствам относятся достаточный объём клинического материала, использование современных методов статистического анализа, логичность структуры и последовательность изложения, качественный иллюстративный материал, а также внедрение результатов исследования в клиническую практику и образовательный процесс. Принципиальных недостатков в содержании и оформлении диссертации не выявлено.

#### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Сафьянова Льва Александровича «Определение оптимальной тактики хирургического лечения пресакральных кист» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – разработка алгоритма выбора хирургического доступа и оптимизация хирургической тактики лечения больных с пресакральными кистами. Работа имеет существенное значение для клинической медицины (специальности 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия), соответствует требованиям п. 16 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 № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Сафьянов Лев Александрович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, доцент, заместитель директора по лечебной работе Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф. Цыба – филиал федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (шифр специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия)

Невольских Алексей Алексеевич

Подпись доктора медицинских наук Невольских А.А. заверяю:  
профессор, ученый секретарь ученого совета  
Медицинского радиологического  
научного центра имени А.Ф. Цыба – филиал  
федерального государственного бюджетного учреждения  
"Национальный медицинский исследовательский  
центр радиологии" Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

20.10.2025г.



Петров Владимир Александрович

МП

**Контактная информация:**

Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба - филиал федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации. 249036, Калужская область, г. Обнинск, ул. Королева, д. 4; +7 (495) 945-19-35; [mrrc@mrrc.obninsk.ru](mailto:mrrc@mrrc.obninsk.ru)