

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, старшего научного сотрудника, врача-онколога отделения торакальной онкологии НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации Герасимова Сергея Семёновича о диссертации Астаевой Марины Олеговны «Хирургия рака желудка у пациентов с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

### **Актуальность темы выполненной работы**

Хирургическое лечение больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями остается крайне сложной и мало изученной проблемой в современной онкологии и хирургии. На сегодняшний день остаются открытыми вопросы выбора хирургической тактики, мало изучены результаты лечения этой тяжелой группы пациентов. В литературе представлен анализ лишь единичных клинических наблюдений или небольших групп оперированных пациентов.

В то же время современные публикации по-прежнему указывают на высокие показатели заболеваемости и смертности в мире от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, и рак желудка не является исключением. Демографические изменения, ведущие к увеличению доли пожилых людей, наряду с общими этиологическими и патогенетическими факторами развития сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний способствуют росту числа пациентов с сочетанной патологией.

Многочисленные исследования подтверждают высокую частоту заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями среди лиц с онкологическими заболеваниями. При этом основной неонкологической причиной смерти больных раком желудка являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Всё это диктует необходимость тщательного изучения данной когорты больных, разработку комплексного подхода к лечению обоих заболеваний.

Таким образом, диссертационная работа Астаевой Марины Олеговны является крайне актуальным научным исследованием и вносит важный вклад в решение проблемы хирургического лечения коморбидных больных. Полученные в ходе работы выводы и сформулированные практические рекомендации позволяют выбрать оптимальную тактику хирургического лечения пациентов, увеличить число радикально оперированных больных раком желудка.

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

Диссертационная работа Астаевой Марины Олеговны основана на ретро- и проспективном анализе результатов хирургического лечения 100 больных раком желудка. Целью работы являлось улучшение результатов хирургического лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Сформулированные в исследовании задачи логично вытекают из цели исследования.

Для решения поставленных задач автор разработал дизайн исследования, основанный на сравнении результатов хирургического лечения больных раком желудка с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической коррекции, с результатами лечения пациентов без конкурирующих сердечно-сосудистых заболеваний. Также проведен сравнительный анализ одномоментной и этапной тактики хирургического лечения. В работе чётко определены первичные и вторичные конечные точки. Проведенное исследование одобрено локальным этическим комитетом.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне. Статистическая обработка данных проведена с применением современных методов статистического анализа. Выводы диссертационной работы логично вытекают из полученных результатов, имеют чёткую и однозначную формулировку. Практические рекомендации и разработанный алгоритм хирургического лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями полностью соответствуют полученным результатам и выводам работы.

Таким образом, научная обоснованность и достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, обеспечивается корректной постановкой задач, репрезентативной методологией, адекватным применением методов статистического анализа. Выводы и практические рекомендации, изложенные в работе, позволяют улучшить результаты хирургического лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

Достоверность полученных результатов обеспечивается достаточным объемом выборки, тщательным анализом первичной медицинской документации, использованием современных методов статистической обработки данных.

Научная новизна работы заключается в проведении ретро- и проспективного когортного исследования, направленного на оценку безопасности и радикальности хирургического лечения больных раком желудка с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургического лечения. Впервые на основе проведенного анализа непосредственных результатов хирургического лечения включая оценку риска развития интраоперационных и послеоперационных осложнений научно доказано отсутствие преимуществ одномоментной или этапной тактики ведения данной когорты больных.

Огромный вклад в улучшение результатов хирургического лечения исследуемой группы пациентов вносят четко сформулированные показания к выбору той или иной тактики лечения, согласно разработанному алгоритму

лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

Результаты диссертационной работы, несомненно, имеют высокую значимость для клинической практики и науки. Доказанная безопасность и возможность радикального хирургического лечения исследованной группы больных открывают новые возможности повышения числа радикально пролеченных больных раком желудка. Сравнение результатов лечения при одномоментной и этапной тактики позволяет использовать обо подхода, исходя из конкретной клинической ситуации.

Безусловно, наибольшую практическую ценность имеют чётко сформулированные показания к одномоментному и этапному хирургическому лечению больных, разработанный алгоритм выбора тактики хирургического лечения, а также описание особенностей проведённых оперативных вмешательств.

Результаты диссертационной работы внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии № 1 и кафедры онкологии, радиотерапии и реконструктивной хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет); в лечебный процесс хирургического отделения, отделения сердечно-сосудистой хирургии, онкологического отделения хирургических методов лечения Университетской клинической больницы № 1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет).

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Основные научные положения диссертационной работы соответствуют паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия (п. 4. «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение

в клиническую практику»; п. 6. «Экспериментальная и клиническая разработка современных высоко технологичных методов хирургического лечения, в том числе эндоскопических и роботических») и паспорту научной специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (п. 4. «Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний»).

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

По результатам исследования автором опубликовано 10 научных работ, в том числе 1 научная статья в журналах, включённых 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; 3 научные статьи в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus; 1 иная публикация по результатам исследования, 1 монография, 3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций, получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Астаевой Марины Олеговны изложена в традиционном стиле на 133 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение результатов), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Последний включает в себя 91 библиографический источник: 22 отечественных и 69 иностранных. Работа иллюстрирована 41 таблицей и 22 рисунками, включает 1 приложение (А).

Введение диссертационной работы содержит обоснование актуальности исследования. Здесь также сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Автор раскрывает научную новизну и

практическую значимость работы, подтверждает данные о внедрении результатов работы в учебный процесс и клиническую практику.

**Глава 1 «Обзор литературы».** Автором представлены современные статистические данные о заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний у нас в стране и зарубежом, в том числе при раке желудка. Обозначены единые факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака желудка. Представлены исследования, которые наглядно показали, что у онкологических больных, в том числе страдающих раком желудка риск развития и летальность от сердечно-сосудистых заболеваний гораздо выше, чем в общей популяции. Отмечено отсутствие единых клинических рекомендаций по обследованию и лечению больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Представленный в современной литературе опыт хирургического лечения этой группы пациентов минимален что не позволяет сделать окончательных выводов по определению лечебной тактики и результатам хирургического лечения. Литературные данные в главе изложены последовательно, хорошим литературным языком. Проведённый анализ литературных источников позволяет однозначно определить актуальность и новизну проведенного исследования.

**Глава 2 «Материалы и методы исследования».** В ретроспективное и проспективное когортное исследование включено 100 больных раком желудка: из них 31 пациент оперирован по поводу рака желудка и сопутствующей сердечно-сосудистой патологии – основная группа и 69 больных без сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний требующих хирургического лечения оперированных только по поводу рака желудка – группа сравнения. Подробно описан дизайн исследования, критерии включения и исключения, первичные и вторичные конечные точки исследования, описаны принципы выбора тактики хирургического лечения больных анализируемых групп. Автором определены показания к выполнению симультанных операций – это осложненное течение опухолевого процесса и один хирургических доступ. Во всех других наблюдениях

отдано предпочтение поэтапной тактике. В главе приведены подробные характеристики пациентов и выполненных оперативных вмешательств в зависимости от выбранной хирургической тактики, проведена сравнительная характеристика групп. Основная и контрольная группы были сопоставимы по возрасту, полу, шкале ECOG, стадии рака желудка по системе TNM, объемам выполненных оперативных вмешательств на желудке, а при сравнении симультанных операций и поэтапной тактики не отличались и по шкале ASA, характеру сердечно-сосудистых заболеваний, частоте использования ИК. Что указывало на сопоставимость исследуемых групп. При этом хочется отметить использование у этой сложнейшей группы пациентов мини-инвазивных хирургических технологий включая лапароскопические и робот-ассистированные операции при раке желудка и КШ без ИК, что особенно актуально у онкологических больных, в том числе при наличии другой сопутствующей патологии. При выполнении симультанной операции первым выполнялся сердечно-сосудистый этап, когда использовались разные хирургические доступы, а при возможности выполнения одномоментной операции через один хирургический доступ – лапаротомию, первоначально выполнялся онкологический этап для снижения риска гнойно-септических осложнений. Главу завершает подробное описание тактических и технических аспектов проведенных оперативных вмешательств, подробно описана методология проведенного исследования и статистического анализа.

*В главе 3 «Результаты хирургического лечения»* первоначально автором проведен тщательный анализ развившихся осложнений и летальности в основной группе больных при выполнении симультанных операций и при поэтапной тактике. Приведены клинические примеры. Хочется отметить летальность в 2(13,3%) наблюдениях при выполнении симультанных операций и отсутствие при поэтапной тактики, что указывает на высокую травматичность одномоментных оперативных вмешательств. Однако и в контрольной группе отмечено 4 летальных исхода. Сравнительный анализ непосредственных результатов хирургического лечения основной и контрольной групп не показал статистически значимой

разницы в частоте развития интраоперационных и послеоперационных осложнений. Однако частота развития “больших осложнений” была статистически выше в основной группе пациентов, а в контрольной группе чаще послеоперационный период протекал без осложнений. В тоже время частота развития “малых осложнений” и летальность были сопоставимы. Однако длительность оперативных вмешательств и госпитализации были выше в основной группе пациентов. Не установлено различия в выполнении R1-резекции и количестве удаленных лимфоузлов в исследуемых группах.

При сопоставлении непосредственных результатов симультанных операций и поэтапной хирургической тактики в основной группе пациентов автором не отмечено статистически значимых различий в частоте развития интраоперационных и послеоперационных осложнений, при этом длительность оперативных вмешательств и госпитализации были выше в группе поэтапных операций. Не отмечено различия в выполнении R1 резекции и по количеству удаленных лимфоузлов.

Текст главы дополнен табличными данными, облегчающими восприятие массива информации.

*В главе 4 «Обсуждение результатов»* автор ещё раз более подробно останавливается на всех полученных результатах, последовательно интерпретируя их. Текст главы снабжён наглядными диаграммами, облегчающими восприятие информации. Настоящая глава плавно и логично подводит к заключению и формулировке выводов диссертационной работы.

*Заключение* представляет собой обобщение результатов проведенной работы, в том числе в сопоставлении с результатами исследований представленных в литературе.

*Выводы и практические рекомендации* работы сформулированы однозначно и четко, соответствуют поставленным в работе задачам, логично вытекают из результатов диссертационной работы. Практические рекомендации

дополнены алгоритмом выбора тактики хирургического лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями, представленным в виде блок-схемы.

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

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы, положения, выводы, практические рекомендации, соответствует основным результатам исследования. Принципиальных замечаний по оформлению автореферата нет.

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

Диссертационная работа оформлена в полном соответствии с требованиями ГОСТ, включает все требуемые разделы. Автором подробно и четко описаны все методики, использованные при выполнении научного исследования. Диссертация изложена хорошим литературным языком, грамотно иллюстрирована.

Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Принципиальных замечаний по оформлению диссертации нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Астаевой Марины Олеговны «Хирургия рака желудка у пациентов с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по улучшению результатов хирургического лечения больных раком желудка с конкурирующими сердечно-сосудистыми заболеваниями,

имеющей существенное значение для хирургии и онкологии, что 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 Астаева Марина Олеговна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

**Официальный оппонент:**

Старший научный сотрудник, врач-онколог  
отделения торакальной онкологии НИИ клинической онкологии  
имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова  
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Герасимов Сергей Семёнович

Дата: «25» октября 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук Герасимова С.С. «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь  
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России,  
кандидат медицинских наук

Юрьевна



Кубасова Ирина

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России)

Адрес: 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 23

Телефон: + 7(499)444-24-24

Официальный сайт: <https://www.ronc.ru/>. E-mail: [info@ronc.ru](mailto:info@ronc.ru)