

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно - исследовательской  
работе ФГАОУ ВО Первый МГМУ  
им. И. М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук, доцент



Д. В. Бутнару

«31.01.2020» 2020 г.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)**

Диссертация Абдулхакимова Нуриддина Мураджановича на тему «Эндовидеохирургическое лечение пациентов с распространенными формами рака желудка, осложненных опухолевым стенозом и кровотечением» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – Хирургия, 14.01.12 – Онкология выполнена на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 2014 году окончил ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России по специальности «Лечебное дело».

С 2018 г. по настоящее время обучается в очной аспирантуре на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Выдана справка № 977/Ао от 31.01.2020 г. о сдаче кандидатских экзаменов ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

**Научный руководитель:** Хоробрых Татьяна Витальевна – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии №2 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы исследования**

Рак желудка остается актуальной проблемой отечественной клинической онкологии. Россия входит в первую десятку стран по уровню заболеваемости данной нозологией, удерживая лидирующее положение в мире по смертности от рака желудка (Бондарь Г.В. и соавт., 2006; Хвастунов Р.А. и соавт., 2007). Ежедневно в России диагностируют 107 новых случаев рака желудка и регистрируют 90 летальных исходов от его осложнений (Каприн А.Д. и соавт., 2014). Ввиду отсутствия отечественных скрининговых программ поздняя выявляемость рака желудка остается актуальной. У 65% больных диагностируют III–IV стадии заболевания, а до 55% умирают в течение 1 года от тяжелых осложнений (Скоропад, В.Ю. и соавт., 2009).

Выживаемость больных раком желудка (РЖ) продолжает оставаться крайне низкой, поскольку у 65% больных диагностируют III–IV стадии заболевания. До 83% больных в России имеют местно-распространенное (MP) поражение и к моменту выявления уже имеют регионарные и отдаленные метастазы, до 55% умирают в течение 1 года после установления диагноза. Отдаленные результаты хирургического лечения MPPЖ нельзя признать удовлетворительными. Лечение больных генерализованным (M1) и местно-распространенным РЖ (MPPЖ) (T2-4N0-3M0) вызывает много дискуссий, в тоже время, хирургическое лечение остается единственным методом, позволяющим улучшить качество жизни этих больных особенно при развитии осложнений – кровотечения, декомпенсированного стеноза.



В отношении раннего рака желудка хирургический метод является стандартом, и подобная тактика позволяет добиться благоприятных результатов (Kim H.H. et al. 2010; Kitano S. et al. 2007). Распространение опухолевого процесса за пределы желудка характеризуется достоверным ухудшением результатов хирургического лечения, что в свою очередь ставит перед специалистами задачу оптимизации тактики лечения этих пациентов (Карачун А.В. и соавт., 2014). Несмотря на общую тенденцию кажущегося снижения заболеваемости раком желудка, проблема лечения его осложненных форм остается одной из наиболее сложных и актуальных (Арутюнян Г.А. с соавт.). Современные отечественные и зарубежные клинические рекомендации не предлагают единого стандартизованного подхода при таких осложнениях как кровотечение из опухоли и прогрессирующий опухолевый стеноз (Бесова Н. С. и соавт., (RUSSCO), 2018; JGCA guidelines, 2017; Smyth E.C. et al., 2016; NCCN guidelines, 2017; KGCA guidelines, 2018). Эти жизнеугрожающие состояния затрагивают очень разнородную группу больных, которые имеют как местно-распространенную (врастание опухоли в соседние органы), так и генерализованную (наличие отдаленных метастазов) форму рака желудка. Хирургическое лечение остается единственным методом, позволяющим достоверно улучшить качество жизни этих больных (Щепотин И.Б. и соавт., 2000).

### **Научная новизна**

Впервые разработаны и внедрены в онкологическую практику показания и противопоказания к выполнению лапароскопических операций у больных распространенным раком желудка, осложненным опухолевым стенозом и/или кровотечением.

Проведен анализ технических особенностей эндовидеохирургических вмешательств у больных распространенным раком желудка в зависимости от объема операции, проанализированы интраоперационные показатели: объем кровопотери и продолжительность оперативного вмешательства.

Изучены особенности раннего послеоперационного периода: сроки активизации пациентов, начало перорального питания, длительность применения наркотических анальгетиков и продолжительность госпитализации, время начала послеоперационной химиотерапии.

Произведены оценка и сравнение качества жизни больных после хирургических вмешательств в зависимости от выбранного доступа.

Выполнена сравнительная оценка 2-х летних результатов лечения больных осложненным раком желудка после радикальных и циторедуктивных операций из лапароскопического и лапаротомного доступа.

### **Научно-практическая значимость работы**

На основании проведенных клинических исследований и полученных результатов показана целесообразность выполнения эндовидеохирургических вмешательств при осложненном местнораспространенном и генерализованном раке желудка, так как они позволяют ликвидировать осложнение со стороны первичной опухоли, уменьшает риск развития ранних послеоперационных осложнений, сокращает время реабилитации и сроки до начала послеоперационной химиотерапии.

Определен перечень необходимых методов обследования при подготовке больного к выполнению эндовидеохирургических вмешательств. Выявлены показания и противопоказания к выполнению операций лапароскопическим методом. Расширены показания к оперативному лечению больных осложненным раком желудка за счет внедрения малоинвазивных эндовидеохирургических технологий.

### **Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации**

Вклад автора является важным и определяющим на всех этапах исследования, от момента постановки цели и задач, до их теоретической и практической реализации. Им осуществлен сбор и анализ отдаленных



результатов лечения пациентов с опухолью желудка. Автор сформулировал выводы, практические рекомендации, основанные на полученных результатах. Полученные результаты исследования были доложены автором на различных научных и практических конференциях. Они нашли отражение и в его научных публикациях. Автор исследования самостоятельно выполнил сбор материала диссертации, его анализ. Он лично участвовал в обследовании пациентов, в операциях в качестве ассистента, а некоторые вмешательства производил самостоятельно. Все собранные данные были использованы при проведении статистического анализа и достоверны.

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

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию и ведению 127 пациентов с осложненными формами рака желудка. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате наблюдения достаточного количества пациентов. План обследования соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проверена первичная документация (выписки больных из истории болезни и амбулаторных карт, компьютерная база данных, анкеты больных, таблицы с расчетами).

### **Внедрение результатов диссертации в практику**

Основные положения диссертации, ее результаты используются в практической деятельности Клиники факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), а также в учебном процессе на кафедре факультетской хирургии №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) при чтении лекций и проведения семинарских занятий.

### **Полнота опубликования в печати**

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 7 печатных работах диссертанта, из них 2 публикации в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и международной системой SCOPUS:

1. Черноусов А.Ф., Хоробрых Т.В., Ветшев Ф.П., **Абдулхакимов Н.М.**, Осминин С.В., Дулова А.В. Лапароскопические и робот-ассистированные операции при местно-распространенном и генерализованном раке желудка // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова - 2017 – №10 – С.20-30 <https://doi.org/10.17116/hirurgia20171025-30>
2. Черноусов А.Ф., Хоробрых Т.В., Ветшев Ф.П., **Абдулхакимов Н.М.** Эндовидеохирургическое лечение осложненных форм рака желудка // Журнал «Вестник хирургической гастроэнтерологии» - 2019 – №4 – С.3-10

**Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на:**

- Всероссийском Конгрессе с международным участием «Хирургия – XXI век: соединяя традиции и инновации» (г. Москва, 2016 г.);
- III съезде Российского общества хирургов гастроэнтерологов, Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы хирургической гастроэнтерологии» (г. Геленджик, 2016 г.);
- Всероссийской Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых с международным участием (г. Москва, 2018 г.);
- Конференции мастер-классе «Эндовидеохирургия органов брюшной полости, малого таза и забрюшинного пространства» (г. Москва, 2019 г.);
- Научно-практической конференции «Пациент высокого хирургического риска в онкологии» (г. Москва, 2019 г.)



Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

### **Заключение**

Диссертационная работа Абдулхакимова Н.М. на тему «Эндовидеохирургическое лечение пациентов с распространенными формами рака желудка, осложненных опухолевым стенозом и кровотечением» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – Хирургия и 14.01.12– Онкология является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Абдулхакимова Нуриддина Мураджановича на тему «Эндовидеохирургическое лечение пациентов с распространенными формами рака желудка, осложненных опухолевым стенозом и кровотечением» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальностям 14.01.17 – Хирургия и 14.01.12 – Онкология.

Заключение принято на совместном заседании кафедры факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) и сотрудников кафедры онкологии, радиотерапии и пластической хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

**Присутствовало на заседании:**

30 человек, в том числе 16 человек, имеющих ученую степень.

Результаты голосования: «за» - 16 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет,  
протокол № 3 от «30» января 2020 г.

Председатель

Заведующий кафедрой факультетской хирургии №1

Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава России (Сеченовский Университет)

д.м.н., профессор

Комаров Р.Н.

**Согласовано**

Директор Центра аттестации

научно-педагогических работников

Аристер Н.И.