

«Утверждаю»  
директор ФГБНУ «РНЦХ  
им. акад. Б.В. Петровского»,  
д.м.н., профессор, академик РАН



К.В. Котенко

« 14 » августа 2025 г.

## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической значимости диссертации Цао Юй на тему: «Оценка качества жизни пациентов после лапароскопических операций с минилапаротомией и без неё при хирургическом лечении колоректального рака», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

### **Актуальность темы исследования**

Колоректальный рак является одним из наиболее распространенных злокачественных новообразований в мире. По статистике ВОЗ за 2022 год, в России зарегистрировано 635,560 новых случаев и 311,729 смертей, что ставит его на первое место среди всех злокачественных опухолей. Хирургическое вмешательство остается основным радикальным методом при лечении колоректального рака. С развитием современных технологий и непрерывным стремлением к малоинвазивной хирургии, радикальная резекция колоректального рака эволюционировала: от открытой операции на начальном этапе к лапароскопической хирургии (в последние годы достигшей высокой зрелости), а затем и к роботизированной хирургии. При традиционной лапароскопической радикальной резекции колоректального рака требуется установка нескольких троакарных портов, через которые

выполняются такие манипуляции, как лигирование сосудов, лимфодиссекция и резекция кишки. Однако этот метод по-прежнему требует дополнительного разреза длиной 5–8 см для извлечения операционного препарата и наложения кишечного анастомоза, что неизбежно усиливает боль у пациента и замедляет восстановление. В поисках дальнейшего достижения эффекта миниинвазивности, снижения болевого синдрома и ускорения реабилитации была разработана методика операций с извлечением препаратов через естественные отверстия (влагалище, анус) (Natural Orifice Specimen Extraction Surgery - NOSES).

Методика NOSES заключается в лапароскопическом вмешательстве, со стандартными основными этапами: ревизии, лимфодиссекции, мобилизации и отсечении препарата, и предполагает извлечение операционного препарата через естественные отверстия (такие как анальный канал или влагалище), что позволяет избежать дополнительных разрезов брюшной стенки. Многочисленные исследования подтвердили, что технология NOSES значительно снижает послеоперационную боль пациентов, ускоряет их активизацию и уменьшает частоту послеоперационных осложнений. Благодаря этому технология NOSES завоевала признание хирургов в последние годы. По данным Национального онкологического центра Китая, более 6000 пациентов с колоректальным раком прошли лечение с применением техники NOSES, с достижением положительных результатов. Кроме того, публикация международного консенсуса и создание Международного альянса NOSES способствовали глобальному распространению и внедрению данной методики.

Хотя данные многочисленных рандомизированных контролируемых исследований и метаанализов подтвердили превосходство краткосрочной послеоперационной эффективности техники NOSES над традиционной лапароскопической хирургией при сохранении сопоставимой долгосрочной онкологической безопасности, тем не менее, в отношении данной технологии сохраняются важные вопросы, требующие изучения — такие как качество

жизни после операции, степень тревожных и депрессивных состояний. Установлено, что послеоперационная тревога и депрессия серьезно влияют на восстановление пациентов. Согласно доказательным данным, NOSES демонстрирует явные преимущества по краткосрочным параметрам: меньшая боль в раннем послеоперационном периоде, ускоренное восстановление функции кишечника и сокращение сроков госпитализации, при этом показатели физического функционирования и общего качества жизни (КЖ) значительно улучшаются в течение 3 месяцев после операции. Однако отсутствуют данные динамического наблюдения за пациентами от предоперационного этапа до 3 месяцев и более после вмешательства, особенно в аспекте непрерывного мониторинга психосоциальной адаптации. Хотя исследования указывают на риски психических расстройств (тревога, депрессия) у пациентов после лечения колоректального рака, уникальные механизмы психологического дистресса при NOSES — такие как опасения относительно функциональной целостности естественных отверстий и изменения восприятия внешнего вида — остаются недостаточно изученными. Именно поэтому автор в своем исследовании фокусируется не только на краткосрочной эффективности, но и на интегральной оценке послеоперационного качества жизни и психического здоровья пациентов, обеспечивая более комплексную доказательную базу для использования техники NOSES в лечении колоректального рака.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки**

Диссертационная работа Цао Юй на тему: «Оценка качества жизни пациентов после лапароскопических операций с минилапаротомией и без неё при хирургическом лечении колоректального рака» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры факультетской хирургии №2 имени Г.И. Лукомского Института клинической

медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Многоцентровое исследование доказывает целесообразность, хирургическую безопасность и онкологическую правомочность NOSES при колоректальном раке в сравнении с традиционной лапароскопией с минилапаротомией. Впервые продемонстрировано преимущество NOSES по показателям психоэмоционального состояния пациентов после проведенного хирургического лечения в сравнении с классической лапароскопической операцией с выполнением минилапаротомии: более низкий уровень депрессии и тревоги в течение первых 6 месяцев после операции, а также более высокое качество жизни пациентов, подтвержденное комплексной послеоперационной оценкой.

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

Установлена принципиальная целесообразность, онкологическая правомочность и приемлемость NOSES в лечении колоректального рака. Сравнительный анализ подтверждает безопасность метода и его преимущество в виде снижения послеоперационных осложнений, таких как раневые осложнения, послеоперационные грыжи, несостоятельность анастомозов и другие, уровня тревожности и депрессии у пациентов, что способствует широкому внедрению NOSES в клинику, минимизации рисков, расширению показаний к малоинвазивной хирургии и приоритетному использованию у групп риска эмоциональных нарушений. Даны рекомендации по теоретическому обоснованию онкологической радикальности NOSES и преимуществам в соматической и психологической реабилитации; метод применим для хирургического лечения

злокачественных образований как правой, так и левой половины ободочной кишки.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры факультетской хирургии №2 имени Г.И. Лукомского Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

### **Личный вклад автора**

Автором проделана большая работа по сбору клинической информации и наблюдению за 92 пациентами с колоректальным раком, проходивших лечение в клинике факультетской хирургии №2 Университетской клинической больницы №4 Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), налажены контакты с сотрудниками и организован правильный сбор данных пациентов отделения колоректальной хирургии больницы №2 Харбинского медицинского университета.

Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате наблюдения достаточного количества пациентов и выполненных им плановых хирургических операций (Правосторонняя гемиколэктомия, Резекция левых отделов ободочной кишки, Передняя резекция прямой кишки, Низкая передняя резекция прямой кишки при помощи операции NOSES или традиционной лапароскопической хирургии). План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Для оценки послеоперационного качества жизни пациентов использовался международно признанный и валидированный опросник оценки качества жизни (SF-36). Для оценки депрессивного состояния применялся опросник шкалы депрессии Бека (BDI), для оценки уровня тревожности — тест Спилбергера (STAI), для оценки сексуальной функции женщин — опросник оценки индекса женской сексуальности (FSFI), а для оценки анальной

функции — шкала Векснера (WIS). Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Проверена первичная документация (выписки пациентов из истории болезни, компьютерная база данных, анкеты пациентов, таблицы с расчетами).

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Результаты исследований и выводы данной статьи могут быть рекомендованы для использования в хирургических отделениях для оказания услуг по диагностике и лечению больных колоректальным раком. Материалы и результаты данной работы могут быть использованы для профессионального и непрерывного образования и обучения ординаторов, аспирантов и хирургов-колопроктологов.

### **Характеристика публикаций автора по теме диссертации**

По результатам исследования опубликовано 6 работ, в том числе, 3 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах (Scopus, PubMed, Springer), 1 статья в ВАК, 2 публикации в сборниках материалов международных конференций.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенности**

Диссертационная работа оформлена в полном соответствии с требованиями ГОСТ, предъявляемыми к кандидатским диссертациям. Структура и содержание диссертации демонстрируют логическую согласованность и соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Научная работа изложена на 182 страницах текста и состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, описание техники, результаты хирургического лечения, заключение),

выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Работа написана грамотным, литературным языком, содержит 29 таблицы и иллюстрирована 12 рисунками, список литературы содержит 126 библиографических источника. Изложенные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации отражают содержание работы и основываются на корректной статистической обработке материала.

Выводы и научные положения, сформулированные в процессе диссертационного исследования, органично исходят из его содержания и полностью соответствуют поставленным задачам. Они обоснованы научными аргументами и обладают значительной научно-практической ценностью. Практические рекомендации опираются на данные, полученные в ходе проведённого исследования. Автореферат точно отражает содержание диссертации.

Содержание диссертационной работы Цао Юй, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует специальностям 3.1.9. Хирургия.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Цао Юй на тему: «Оценка качества жизни пациентов после лапароскопических операций с минилапаротомией и без неё при хирургическом лечении колоректального рака», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, она охватывает комплексную оценку качества жизни, тревожности и депрессии пациентов после операции и более целенаправленную реабилитацию; вносит важный вклад в оптимизацию лечения и значима для хирургии. Диссертационная работа Цао Юй полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении учёных 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, утверждёнными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Цао Юй заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Настоящий отзыв и диссертационная работа Цао Юй на тему «Оценка качества жизни пациентов после лапароскопических операций с минилапаротомией и без неё при хирургическом лечении колоректального рака» обсуждены и одобрены на общем заседании отдела торакоабдоминальной хирургии и онкологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского «07» августа 2025 года, протокол № 8/25.

Заведующий отделением абдоминальной хирургии и онкологии – II  
ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»,  
доктор медицинских наук (3.1.9. Хирургия)



Беджанян А.Л.

Подпись д.м.н. Беджаняна А.Л. «заверяю»

Ученый секретарь  
ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»,  
доктор медицинских наук  
14.08.2025г.



Михайлова А.А.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»  
Адрес: 119991, г. Москва, ул. Абрикосовский переулок, д. 2  
Тел.: +7 (499) 246-63-69  
E-mail: ncrs@med.ru