

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего 6-м хирургическим отделением малоинвазивной онкопроктологии
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
колопроктологии имени А.Н. Рыжих»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Чернышова Станислава Викторовича
на диссертационную работу Сумбаева Антона Александровича
«Сравнительная оценка робот-ассистированных и лапароскопических операций на прямой кишке» по специальности 14.01.17 – хирургия,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.**

Актуальность темы исследования.

Колоректальный рак продолжает занимать одну из лидирующих позиций в онкологической заболеваемости и смертности во всем мире. Разработка и внедрение программ скрининга, улучшение качества диагностических исследований за несколько последних десятилетий способствовали повышению выявляемости злокачественных новообразований ободочной и прямой кишки, в том числе на ранних стадиях.

Основным методом лечения неметастатического колоректального рака по-прежнему остается хирургический, при этом большинство операций выполняется лапароскопическим доступом. Следующий этап развития малоинвазивных методик – внедрение робот-ассистированных систем, которые относительно недавно стали применяться для операций на прямой кишке. На сегодняшний день в отечественной литературе встречается относительно небольшое количество исследований, сравнивающих робот-ассистированный и лапароскопический доступы для вмешательств по поводу рака прямой кишки.

В исследовании Сумбаева Антона Александровича рассматривается целесообразность робот-ассистированных операций на прямой кишке при злокачественных новообразованиях, в сравнении традиционным

лапароскопическим доступом.

Материал для диссертации набран с 2019 по 2021 годы и объединяет результаты лечения 64 больных. Исследование является проспективным, нерандомизированным и проведено на базе ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» и ГБУЗ «Городская больница №31» с применением современной робот-ассистированной системы da Vinci Si.

Диссертация изложена в классическом стиле на 102 страницах машинописного текста и включает оглавление, введение, обзор литературы и 3 главы, посвященные описанию клинических наблюдений и результатам собственных исследований с их обсуждением, а также заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Диссертация иллюстрирована 14 таблицами и 15 рисунками. Библиографический указатель включает 148 источников литературы, в том числе 10 отечественных и 138 зарубежных. Необходимо отметить, что в целом диссертация оформлена хорошо, практически отсутствуют орфографические и синтаксические ошибки, проведен качественный современный статистический анализ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Изложенные в работе А.А. Сумбаева основные положения, выводы и рекомендации основаны на анализе современной научной литературы, данных предшествующих исследований по теме диссертации, собственных результатах лапароскопического и робот-ассистированного хирургического лечения 64 пациентов с новообразованиями прямой кишки. Объем клинических наблюдений достаточен для решения задач исследования, автором использованы современные диагностические и хирургические малоинвазивные технологии.

Вынесенные на защиту научные положения и выводы сформулированы логично, обоснованы в тексте диссертации и отражают поставленные перед

автором задачи. Методы статистической обработки данных современны, полученные результаты подтверждают выводы диссертации.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности.

Во введении автором подробно излагается актуальность проблемы. Цель исследования заключается в сравнительном анализе эффективности робот-ассистированных и лапароскопических операций у больных раком прямой кишки. Указаны задачи исследования и положения, вынесенные на защиту. Существенных замечаний к разделу нет.

Первая глава «Обзор литературы» посвящена истории развития малоинвазивной хирургии, становлению роботических систем. Приведены данные о распространенности и заболеваемости раком прямой кишки. Изложены принципы хирургического лечения пациентов с раком прямой кишки, представлен анализ ближайших и отдаленных результатов робот-ассистированных и лапароскопических вмешательств на прямой кишке по данным различных авторов. Продемонстрированы принципы робот-ассистированных операций на прямой кишке, которые дополнены наглядными иллюстрациями. Глава написана хорошо, дает общее представление о проблеме и переработки не требует.

Вторая глава «Материалы и методы исследования» содержит клинимоρφологическую характеристику пациентов, вошедших в исследование, методы их обследования и ведение в периоперационном периоде. Изложены технические особенности и оснащение для робот-ассистированных и лапароскопических операций на прямой кишке. Описаны методы статистической обработки материала и анализа полученных результатов. В качестве первичной точки исследования был выбран показатель частоты послеоперационных осложнений. Вторичные точки радикальность операции, продолжительность операции, частота конверсий, продолжительность послеоперационного койко-дня. Несколько неуместным является интерпретация частоты удаленных лимфатических узлов в препарате в

контексте радикальности оперативного вмешательства. Традиционным определением R0-резекции является отсутствие микро- или макроскопически определяемых фрагментов опухоли в краях резекции. Количество удаленных лимфатических узлов, несомненно, очень важный параметр для оценки прогноза выживаемости и необходимости назначения адъювантной химиотерапии, а объем лимфодиссекции является стандартным (D2 или D3) и, в первую очередь, зависит от уровня пересечения нижней брыжеечной артерии.

В третьей главе «Сравнительный анализ результатов робот-ассистированных и лапароскопических резекционных вмешательств на прямой кишке» отражены непосредственные результаты, выполнен их сравнительный анализ. Важное место отведено оценке продолжительности расстановки портов при робот-ассистированных вмешательствах, которое составило $22,3 \pm 5,7$ мин при стандартной схеме и $14,7 \pm 3,2$ мин при модифицированной ($p=0,0004$), общая продолжительность докинга в группе робот-ассистированных операций составила 15 мин. Продолжительность самой операции в основной группе составила 263 мин против 225 мин в группе контроля ($p=0,025$), что в ряде случаев может быть обусловлено продолжительностью докинга в группе роботических операций (от 10 до 35 мин максимально). При анализе непосредственных результатов лечения не было получено различий по частоте послеоперационных осложнений 1-2 ст. по шкале Clavien-Dindo, осложнений 3-4 ст. не отмечено вовсе, аналогичным образом, ни в одном из 64 наблюдений не было отмечено развития клинически значимой несостоятельности колоректального анастомоза. Отмечена меньшая продолжительность послеоперационного койко-дня в основной группе и преимущества роботических операций у пациентов с выраженным висцеральным ожирением. В уни- и мультивариантном анализе продолжительность операции оказала влияние на частоту развития послеоперационных осложнений. Поэтому, нельзя не подчеркнуть, что большая длительность роботических резекций может быть ограничивающим

фактором у соматически отягощенных больных и диктует необходимость тщательного обследования на предоперационном этапе. В целом глава не содержит существенных замечаний, написана хорошо и позволяет наглядно оценить полученные результаты исследования.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов. В ней представлено обобщение результатов исследования, проведено их сравнение с результатами других авторов, чьи работы касаются освещаемых в диссертации вопросов.

В заключении отражены основные положения диссертационной работы. Выводы соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Приведены практические рекомендации по внедрению результатов исследования.

По теме диссертации опубликованы 3 научных работы в изданиях, рекомендованных ВАК.

В автореферате диссертации представлены основные результаты научного исследования.

Достоверность полученных результатов и научная новизна исследования.

В диссертационной работе Сумбаева А.А. проведено проспективное сравнение интраоперационных и ранних послеоперационных результатов лапароскопической и робот-ассистированной методик резекции прямой кишки. Непосредственные результаты применения обеих методик в целом сопоставимы, получены достоверные преимущества робот-ассистированных операций в сокращении послеоперационного койко-дня и количестве удаленных лимфоузлов.

Автором продемонстрированы технические особенности, преимущества и недостатки каждого из изучаемых методов оперативных вмешательств. В ходе исследования была определена оптимальная схема позиционирования троакаров для робот-ассистированной передней резекции прямой кишки в случае «высокой» локализации опухолей.

Важным аспектом работы является выявление факторов, которые связаны с развитием осложнений в послеоперационном периоде после лапароскопических и робот-ассистированных резекций прямой кишки.

Достоверность полученных Сумбаевым А.А. результатов основана на тщательном отборе и достаточном количестве пациентов, включенных в настоящее исследование, их комплексной предоперационной оценке, современных методах статистического подсчета и анализе непосредственных результатов хирургического лечения с использованием изучаемых методик.

Заключение.

Таким образом, диссертация Сумбаева Антона Александровича на тему: «Сравнительная оценка робот-ассистированных и лапароскопических операций на прямой кишке» является законченной научно-квалификационной работой, затрагивающей актуальную на сегодняшний день проблему выбора метода малоинвазивного хирургического лечения рака прямой кишки.

Представленная работа полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и Антон Александрович Сумбаев заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий 6-м хирургическим
отделением малоинвазивной онкопроктологии
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр колопроктологии
имени А.Н. Рыжих» Минздрава России,
доктор медицинских наук



С.В. Чернышов

Адрес: 123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д. 2

e-mail: info@gnck.ru

Телефон: +7 (499) 642-54-40

Согласен на обработку персональных данных.

Подпись д.м.н. Чернышова С.В. заверяю.

02.09.2022?

