

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой хирургических болезней №3 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский Государственный Медицинский Университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук, доктора медицинских наук, профессора Александра Георгиевича Хитарьяна на диссертацию Прыня Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки», представленную в Диссертационный совет 21.2.014.04 при ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность избранной темы исследования.

Несмотря на то, что за последние десятилетия были достигнуты значительные успехи в диагностике и лечении злокачественных заболеваний толстой кишки, лечение рака прямой кишки продолжает оставаться актуальной проблемой, требующей соответствующего внимания со стороны хирургов и онкологов, что связано в первую очередь с ростом заболеваемости данной патологией и сохранением за ней одного из первых мест в структуре онкологической заболеваемости. Лечение данной патологии требует комплексного подхода, ведущее значение в котором имеет хирургический метод лечения, наиболее часто представленного такими операциями, как передняя и низкая передняя резекция прямой кишки с частичной или полной мезоректумэктомией. При выполнении данных сфинктеросохраняющих операций хирург всегда сталкивается с задачей формирования колоректального анастомоза в пределах малого таза, надежность которого может зависеть от ряда факторов в том числе и от отсутствия натяжения приводящего отдела толстой кишки, что может быть однозначно достигнуто путем выполнения полной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки в сочетании с высокой перевязкой нижней брыжеечной артерии и вены. Данный прием достоверно увеличивает длину низведения толстой кишки в малый таз и тем самым создает

оптимальные условия для безопасного анастомозирования, что может улучшить результаты хирургического лечения за счет снижения частоты несостоятельности анастомоза или его стриктуры. Также по существующим литературным данным мобилизация селезеночного изгиба ободочной кишки может оказывать влияние и на онкологические результаты, создавая условия для получения макропрепарата прямой кишки с достаточным содержанием лимфоузлов, оптимальной величиной проксимального и дистального клиренса, что обеспечит радикальность, достоверность стадирования онкопроцесса и объективное назначение адьювантной лекарственной терапии. Перечисленные возможности мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при выполнении сфинктеросохраняющих операций при раке прямой кишки нашли себе сторонников в хирургической среде, утверждающих о необходимости рутинного подхода к выполнению данной процедуры, чтобы улучшить результаты хирургического лечения данной патологии. Тем не менее отрицательные стороны, связанные с риском повреждения селезенки, сосудов мезоколон, поджелудочной железы вызывает сомнения у ряда хирургов в необходимости такого подхода, заставляя занимать более осторожную позицию, предлагая компромисс в виде селективной тактики и утверждая, что отказ от рутинного выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки не влечет за собой ухудшения результатов хирургического лечения рака прямой кишки, что несомненно требует продолжения исследований с задачей определить целесообразность рутинного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки для улучшения результатов хирургического лечения рака прямой кишки, а также разработки способов мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки, отличающихся большей безопасностью, особенно в условиях лапароскопического доступа.

Цель и задачи, поставленные в настоящей диссертационной работе имеют несомненный научный и практический интерес. В работе представлены интраоперационные, ранние послеоперационные осложнения и летальность,

а также онкологические результаты после передней резекции прямой кишки с формированием анастомоза в зависимости от выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки, а также результаты применения разработанной технологии лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки.

Достоверность и новизна результатов исследований, изложенных в диссертации

Соискателем использованы современные, информативные и адекватные задачам методы исследования. Основу работы составляет анализ результатов лечения достаточного количества ($n=223$) пациентов с раком прямой кишки I-III ст. Основные положения, выводы и рекомендации автора логически обоснованы и полностью вытекают из полученных фактов. Работа написана ясным литературным языком с использованием таблиц и иллюстраций. Статистическая обработка выполнена с использованием стандартных прикладных программ, используемых в медицинской статистике.

Результаты исследования обладают достаточной новизной. В обсуждаемой работе впервые представлены:

1. обоснование целесообразности селективного подхода к выполнению мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней и низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака прямой кишки.
2. новый способ лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций

В основе проведенной работы лежат результаты проспективного исследования ранних и отдаленных результатов хирургического лечения 223 пациентов с раком прямой кишки I-III стадии, которым была выполнена передняя или низкая передняя резекция прямой кишки. Исследование носило контролируемый характер, при котором выполнено сравнение полученных результатов в зависимости от выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки (основная группа) или отказа от данной процедуры (контрольная группа). Создание регистра пациентов, активное применение современных методов биостатистики для оценки результатов придает исследованию большую убедительность. Полученные в результате статистической обработки материалы позволили автору обосновать научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации. Заключение и выводы логически вытекают из фактических данных, полученных при обследовании больных, перенесших переднюю и низкую переднюю резекцию прямой кишки по поводу рака прямой кишки.

Теоретическая и практическая значимость результатов исследования.

На основании полученных результатов проведенного сравнительного исследования обоснована тактика избирательного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при выполнении передней или низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака прямой кишки, заключающейся в принятии решения о необходимости мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки, основанном на определении соответствующих интраоперационных показаний.

Результаты применения разработанного способа лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной

кишки, основанного на использовании осветителя с целью обратного просвечивания брыжейки дистальной трети поперечной ободочной кишки, позволяют рекомендовать данный способ в качестве метода профилактики повреждения сосудов мезоколон дистальной трети поперечной ободочной кишки на этапе входа в полость сальниковой сумки с целью создания оптимальных условий для последующего прецизионного отделения этого участка мезоколон от ткани поджелудочной железы с полным визуальным контролем слоя диссекции между тканью поджелудочной железы и тканью мезоколон, снижая тем самым риск повреждения поджелудочной железы, сосудов мезоколон и возможных абберантных сосудов между брыжейкой поперечной ободочной кишки и поперечной артерией поджелудочной железы.

Основные результаты работы внедрены в практику колопроктологического отделения и отделения абдоминальной онкологии №2 государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края.

Степень завершенности исследования в целом и качество оформления диссертации.

Автору удалось решить поставленные задачи и достичь цели диссертационного исследования, которое содержит новые данные о влиянии тактики рутинной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней и низкой передней резекции прямой кишки на ранние и отдаленные результаты хирургического лечения рака прямой кишки, свидетельствующие о том, что целесообразность данной процедуры ограничена определенными показаниями, а также, что безопасность выполнения мобилизации левого изгиба ободочной кишки при лапароскопическом доступе может быть

повышена с помощью разработанного автором способа лапароскопической медиально-латеральной мобилизации. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, глав «Материал и методы», «Интраоперационные, послеоперационные результаты и осложнения», «Сравнительный анализ результатов применения нового и стандартного способов лапароскопической мобилизации селезеночного изгиба», «Онкологические результаты», заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, приложений. Работа изложена на 184 страницах машинописного текста, иллюстрирована 34 таблицами и 51 рисунком. Список литературы содержит 169 источников, в том числе отечественных – 13 и зарубежных – 156. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к оформлению диссертационных работ.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Основные положения диссертации отражены в 7 научных работах, в том числе 3 – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий или входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, и издания, приравненные к ним, в том числе получен патент на изобретение. Апробация работы проведена на межкафедральной конференции ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России. Автореферат полностью соответствует материалам диссертации и отражает её основные положения. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Отрицательные стороны работы

Принципиальных замечаний и возражений, которые могли бы повлиять на оценку проведенного диссертационного исследования, нет. Имеются отдельные недочеты и недостатки:

1. обзор литературы освещает тему с опорой на небольшое количество источников отечественной литературы и, соответственно, перегружен зарубежной литературой;
2. некоторые таблицы громоздки и трудны для восприятия;
3. в работе встречаются стилистические погрешности;

Заключение

Диссертационная работа Прыня Павла Сергеевича «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки» является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по оценке эффективности и безопасности тактики рутинной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при хирургическом лечении больных с раком прямой кишки. В работе содержатся практические положения о результатах применения разработанного способа лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней или низкой передней резекции прямой кишки, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной задачи в практическом здравоохранении. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. «О порядке присуждения ученых степеней» от

24.09.2013 г. № 842, с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертации на соискание степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.9. Хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ

Заведующий кафедрой хирургических болезней №3

ФГБОУ ВО «Ростовский ГМУ» Минздрава РФ

доктор медицинских наук, профессор

Хитарьян Александр Георгиевич

Личную подпись А.Г. Хитарьяна заверяю
Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный
медицинский университет» д.м.н. доцент

Сапронова Наталия Германовна

18.03.2024

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 344022, г.
Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29

Адрес электронной почты okt@rostgmu.ru. Интернет-сайт: www.rostgmu.ru/

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Прынь Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.04, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(350063 г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubannet.ru;
адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

№	Фамилия Имя Отчество	Год рождения, гражданство	Место основной работы (название организации, ведомство, город, занимаемая должность)	Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень в соответствии с действующей Номенклатурой специальностей научных работников)	Учёное звание
1	2	3	4	5	6
1	Хитарьян Александр Георгиевич	1968, Россия	Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава РФ г. Ростов-на-Дону, Заведующий кафедрой хирургических болезней №3	доктор медицинских наук 3.1.9. Хирургия	профессор

Данные о научной деятельности по заявленной научной специальности за 5 лет:

а) Перечень научных публикаций в изданиях, индексируемых в международных цитатно-аналитических базах данных Web of Science и	1. Хитарьян, А.Г. Эффективность и безопасность лапароскопической вентральной ректопексии сетчатым имплантом (систематический обзор) / А.Г. Хитарьян, А.А. Головина, С.А. Ковалев, С.С. Бурцев // Колопроктология. — 2022.— Т. 21. — № 2 (80).— С. 122-131.
--	--

<p>Scopus, а такж в специализированных профессиональных базах данных Astrophysics, PubMed, Mathematics, Chemical Abstracts, Springer, Agris, GeoRef, MathSciNet, BioOne, Compendex, CiteSeerX.</p>	<p>(импакт-фактор 1,167).</p> <p>2. Хитарьян, А.Г. Есть ли преимущества 3d лапароскопических технологий при хирургическом лечении ректоцеле и выпадения прямой кишки? / А.Г. Хитарьян, А.А. Головина, С.А. Ковалев, Н.А. Ромодан, А.З. Алибеков, И.А. Чепурная, Д.К. Шимченко // Колопроктология. —2021. — Т. 20.—№ 4 (78).— С. 56-69 (импакт-фактор 1,167).</p> <p>3. Хитарьян, А.Г. Лапароскопические технологии в лечении ректоцеле и синдрома тазовой десценции / А.Г. Хитарьян, О.Л. Дегтярев, С.А. Ковалев, А.А. Головина, А.А. Орехов, А.З. Алибеков, Р.Н. Завгородняя, Н.А. Ромодан, К.С. Велиев // Колопроктология.— 2019.— Т. 18.— № S3 (69). — С. 52. (импакт-фактор 1,140).</p> <p>4.Хитарьян, А.Г. Оценка эффективности антирефлюксного механизма модифицированной методики лапароскопической продольной резекции желудка с формированием трехкамерного желудочного «рукава» у пациентов с морбидным ожирением / А.Г. Хитарьян, О.Б. Старжинская, А.В. Межунц, А.А. Орехов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2020. - №1 (Т. 179). - С. 51-57. (импакт-фактор 0,344).</p>
<p>б) Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, с указанием импакт-фактора журнала на основании данных библиографической базы данных научных публикаций российских учёных - Российскому индексу научного цитирования (РИНЦ). (Указать выходные данные)</p>	<p>1. Хитарьян, А.Г. Место эмболизации артерий при рецидивном язвенном желудочно-кишечном кровотечении / А.Г. Хитарьян, И.В. Бондаренко, Е.В. Андреев, В.А. Бондаренко, В.А. Хитарьян, Р.А. Назикян // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). - 2023. -№1 (Т. 7). - С. 23-33. (импакт-фактор 0,426).</p> <p>2. Хитарьян, А.Г. Клинический случай применения ICG-технологий для оценки результатов стентирования верхней брыжеечной артерии у пациента с острой мезентериальной ишемией / А.Г. Хитарьян, А.С. Мурлычев, И.В. Бондаренко, С.А. Ковалев, К.С. Велиев, А.А. Орехов, А.З. Алибеков, А.В. Межунц, А.А. Головина // Стационарозамещающие технологии: Амбулаторная хирургия. - 2020. - № 1-2. - С. 103-109. (импакт-фактор 0,571)</p> <p>3. Хитарьян, А.Г. Предикторы рецидива острого неварикозного кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта / А.Г. Хитарьян, А.В. Пономарев, Д.В. Шатов, И.В. Бондаренко, В.А. Бондаренко, Е.В. Андреев // Московский хирургический журнал. - 2020. - № 1 (71). - С. 78-87. (импакт-фактор 0,179)</p> <p>4. Хитарьян, А.Г. Клиническая анатомия целиако-мезентериального бассейна, перспективы эндоваскулярной эмболизации при желудочно-кишечных кровотечениях / А.Г. Хитарьян, И.В. Бондаренко, Е.В. Андреев, И.А. Чепурная, С.А. Адизов, М.Ж.К Амегнину, К.Р. Богомолова, В.А. Ляпина Московский хирургический журнал. - 2021. -№ 1 (75). - С. 77-90. (импакт-фактор 0,179)</p> <p>5. Хитарьян, А.Г. ICG-ангиография в диагностике кровоснабжения культи желудка при</p>

	лапароскопическом гастрощунтировании по Ру / А. Г. Хитарьян, Д.А. Мельников, А.А. Орехов, А.В. Межунц, А.В. Саркисян, А.А. Абовян, А.А. Рогут, С.С. Тодоров // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал).- 2022. - №3 (Т. 6). - С. 35-44. (импакт-фактор 0,426)
в) Общее число ссылок на публикации в РИНЦ	704
г) Участие с приглашёнными докладами на международных конференциях. (Указать тему доклада, а также название, дату и место проведения конференции)	
д) Рецензируемые монографии по тематике, отвечающей заявленной научной специальности. (Указать выходные данные, тираж)	
е) Препринты, размещённые в международных исследовательских сетях. (Указать электронный адрес размещения материалов)	

Официальный оппонент:
 заведующий кафедрой хирургических болезней №3 федерального государственного
 бюджетного учреждения высшего образования
 «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства
 здравоохранения Российской Федерации,
 доктор медицинских наук, профессор

Хитарьян Александр Георгиевич

Подпись А.Г. Хитарьяна заверяю:
 Ученый секретарь ученого совета
 ФГБУ ВО «РостГМУ» Минздрава России
 д.м.н., профессор



Сапронова Наталия Германовна

29.01.2024