

## ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Прыня Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Хирургический метод лечения рака прямой кишки остается на сегодняшний день основным методом радикального лечения данной патологии. Стандартным хирургическим вмешательством продолжает оставаться передняя или низкая передняя резекция прямой кишки с парциальной или тотальной мезоректмуэктомией с высокой раздельной перевязкой стволов нижней брыжеечной артерии и вены. При выполнении этих операций хирург часто сталкивается с задачей мобилизовать селезеночный изгиб ободочной кишки, что всегда дает возможность низвести в малый таз толстокишечный трансплантат необходимой длины для формирования колоректального анастомоза без натяжения, а также обеспечить более удовлетворительный уровень кровоснабжения низводимой толстой кишки за счет резекции большей части сигмовидной кишки. Также эффективность выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при выполнении резекции прямой кишки по поводу рака может заключаться не только в связи ее с непосредственными результатами хирургического лечения, но и в возможности повлиять на онкологические результаты путем получения макропрепарата большей длины и с большим количеством лимфоузлов. Единства взглядов в хирургической среде на регулярность выполнения данного этапа операции при резекции прямой кишки не существует. Часть хирургов считает, что эффективность регулярного выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки бездоказательна с научной точки зрения и что отказ от рутинного выполнения данной процедуры не приводит к ухудшению результатов

хирургического лечения пациентов с раком прямой кишки, а учитывая тот факт, что действия хирурга в этой анатомической области сопряжены с риском повреждения селезенки, поджелудочной железы, краевого сосуда брыжейки селезеночного изгиба, то с точки зрения безопасности селективность подхода к мобилизации может, наоборот, улучшить результаты лечения. Таким образом, задача определить целесообразность рутинного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при хирургическом лечении рака прямой кишки путем оценки эффективности и безопасности при выполнении резекции прямой кишки является актуальной, и представляет интерес с научной точки зрения. Актуальным является оценка и разработка путей безопасности мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки лапароскопическим доступом.

При решении поставленных задач автором проведено сравнительное исследование результатов хирургического лечения достаточного большого количества больных раком прямой кишки I-III ст. (n=223), распределенных в основную и контрольную группы в зависимости от выполнения мобилизации селезеночного изгиба или отказа от нее. Представлено описание разработанного способа лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки с использованием осветителя для улучшения визуализации сосудов мезоколон дистальной трети поперечной ободочной кишки путем применения технологии обратного просвечивания брыжейки. Полученные результаты обработаны современными методами статистического анализа, что определяет их достоверность. Таким образом, содержание автореферата диссертации в полной мере отражает основные моменты диссертационного исследования. Замечаний к содержанию и оформлению автореферата диссертации нет.

Таким образом, на основании научных материалов, представленных в автореферате, можно сделать вывод о том, что диссертационная работа Прыня Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении


рака прямой кишки» является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по повышению эффективности хирургического лечения рака прямой кишки путем определения целесообразности обязательного выполнения мобилизации селезеночного изгиба. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости полученных результатов диссертация Прыня П.С. соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (со всеми изменениями и дополнениями в последующих редакциях), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заведующий отделением абдоминальной онкологии №2  
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор

22 февраля 2024г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора  
Геворкяна Юрия Артушевича заверяю:



  
Геворкян Ю.А.

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России  
доктор биологических наук, профессор

  
Дженкова Е.А.

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России); 344037, г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, д. 63; +7(863)-200-1000; +7(863)-3000-200, доб.222; onco-sekretar@mail.ru