

## УТВЕРЖДАЮ

ректор Института усовершенствования врачей  
федерального государственного бюджетного  
учреждения «Национальный медико-  
хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации, доктор медицинских наук,  
профессор

  
Л.Д. Шалыгин  
«20» марта 2018 г.

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Игнатова Ивана Сергеевича на тему «Влияние лапароскопического доступа на качество тотальной мезоректумэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

### Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Игнатова И.С. посвящена одной из наиболее актуальных проблем хирургии прямой кишки – качеству макропрепарата, получаемого при тотальной мезоректумэктомии (ТМЭ). Для выявления факторов, достоверно влияющих на качество ТМЭ, автор использовал наиболее современную и актуальную классификацию макроскопического качества препаратов, предложенную Р. Quirke. Данная классификация широко используется в хирургических центрах всего мира и является объективным критерием онкологической безопасности ТМЭ, так как от качества макропрепарата напрямую зависит общая выживаемость и частота местного рецидивирования у больных, перенесших ТМЭ по поводу рака средне-и нижеампулярного отделов прямой кишки.

По некоторым данным, частота получения макропрепарата неудовлетворительного качества (Grade 1 и 2 по классификации Р. Quirke) достигает 50%, что связано с наличием пациентов группы высокого риска, у которых сохранить мезоректальную фасцию неповрежденной не

представляется возможным как открытым, так и лапароскопическим доступом. К факторам риска некачественной ТМЭ, по данным литературы, относятся: «узкий» таз, низкое расположение опухоли, ожирение, неoadьювантная химиолучевая терапия, размеры опухоли и др. Во многих источниках указываются различные предикторы некачественной ТМЭ, а единой прогностической модели, которая позволяла бы на дооперационном этапе выявлять пациентов группы высокого риска некачественной ТМЭ и целенаправленно хирургически воздействовать на данную когорту больных, не существует.

Таким образом, нерешенность проблемы, связанной с выбором оптимальной хирургической тактики у пациентов с новообразованиями прямой кишки низких локализаций, относящихся к группе высокого риска некачественной ТМЭ, определяет актуальность научной темы диссертационного исследования И.С. Игнатова.

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

Диссертационная работа И.С. Игнатова выполнена в рамках научной программы и тематики кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО, согласно основному плану научно-исследовательских работ Рязанского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова. Тема диссертации утверждена на заседании ученого совета Рязанского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова (протокол № 5 от 15 ноября 2016 года).

#### **Новизна исследований и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Представленная к рецензированию диссертационная работа содержит научную и практическую новизну полученных результатов:

- диссертантом выявлены факторы, достоверно влияющие на качество ТМЭ, дана балльная оценка каждому из выявленных факторов;
- диссертантом разработана шкала прогнозирования качества ТМЭ, которая позволяет на основании балльной оценки факторов риска на

дооперационном этапе выделять группы высокого и низкого риска некачественной ТМЭ;

- автором разработан комплекс мероприятий, направленный на предупреждение повреждения мезоректальной фасции при выполнении лапароскопической тотальной мезоректумэктомии (ЛТМЭ), который позволяет нивелировать технические трудности, возникающие при выделении мезоректума у пациентов группы высокого риска некачественной ТМЭ;

- диссертантом оценена эффективность трансанальной тотальной мезоректумэктомии (ТАТМЭ) у пациентов группы высокого риска некачественной ТМЭ;

- проведен сравнительный анализ результатов ТАТМЭ и ЛТМЭ с использованием вышеупомянутого комплекса мероприятий, направленных на предупреждение повреждения мезоректальной фасции;

- оценено влияние различных показателей жирового обмена на качество ТМЭ.

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

Диссертация Игнатова Ивана Сергеевича «Влияние лапароскопического доступа на качество тотальной мезоректумэктомии» имеет высокую значимость для научной и практической сферы деятельности. На основании полученных данных научно обосновано применение разработанной шкалы прогнозирования качества ТМЭ на дооперационном этапе и применение комплекса мероприятий, направленных на предупреждение повреждения мезоректальной фасции, у пациентов с новообразованиями ниже- и среднеампулярного отделов прямой кишки группы высокого риска получения некачественного макропрепарата при выполнении ЛТМЭ. На основании унивариантного и мультивариантного анализа факторов, потенциально влияющих на качество ТМЭ, установлено, что к неудовлетворительному качеству тотальной мезоректумэктомии приводят: мужской пол, «узкий» таз, повышенная площадь висцерального

жира, локализация опухоли на передней стенке прямой кишки и в нижнеампулярном отделе прямой кишки. Установлено, что доступ не влияет на качество макропрепарата. Балльная оценка каждого из факторов, достоверно связанных с качеством макропрепарата при ТМЭ, позволила разработать шкалу прогнозирования качества ТМЭ, что дало возможность выделить группу высокого риска некачественной ТМЭ. Избирательное применение у данной когорты больных техники трансанальной тотальной мезоректумэктомии (ТАТМЭ) и разработанного комплекса мероприятий, направленных на предупреждение повреждения мезоректальной фасции, позволило значительно улучшить качество лапароскопической тотальной мезоректумэктомии у пациентов основной группы исследования.

Результаты проведенного исследования внедрены в клиническую практику отделения общей хирургии №2 ГБУ РО «Областная клиническая больница», а также в учебный процесс кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова» Минздрава России.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертация изложена на 138 страницах машинописного текста, включает введение, пять глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список условных сокращений и список литературы. Диссертация иллюстрирована 40 рисунками и 35 таблицами. Список литературы включает в себя 137 источников, 108 зарубежных и 29 отечественных.

В первой главе (обзор литературы) описаны основные исторические этапы развития хирургии прямой кишки, приведена современная классификация качества препарата при ТМЭ, дано краткое описание каждого из факторов, потенциально влияющих на качество ТМЭ.

Во второй главе (материалы и методы) подробно описан дизайн исследования, который для наглядности проиллюстрирован схемой, приведена подробная характеристика 160 пациентов (80 пациентов

ретроспективного этапа исследования и 80 пациентов проспективного этапа исследования), составивших основную и контрольную группы, а также сравниваемые подгруппы. Дано исчерпывающее описание современных методов исследования.

В третьей главе проведен статистический анализ факторов, потенциально влияющих на качество ТМЭ, выделены факторы, достоверно влияющие на качество препарата, дана балльная оценка каждому из них, что позволило разработать шкалу прогнозирования качества ТМЭ. Стоит отметить тщательный анализ с применением современных методов статистического исследования.

В четвертой главе подробно описаны технические аспекты разных методик ЛТМЭ: традиционной ЛТМЭ, трансанальной ТМЭ, модифицированной ЛТМЭ, которая подразумевает использование разработанного комплекса мероприятий, направленных на предупреждения повреждения мезоректальной фасции. Следует отметить хорошо иллюстрированный клинический случай

В пятой главе приведены результаты исследования, которые отражают основные положения работы. Проведен тщательный анализ непосредственных результатов исследования, интра- и послеоперационных осложнений, результатов патоморфологического исследования и функциональных результатов.

Методический уровень работы позволяет решить поставленные задачи. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации информативны и применимы в клинической работе практических врачей.

#### **Личный вклад автора**

Результаты, отраженные в диссертационной работе были получены лично автором. Личный вклад автора состоит в его участии в формулировке темы, постановке целей и задач исследования, составлении плана работы, анализе источников мировой литературы, выборе материалов и методов исследования, проведении клинических исследований, выполнении

оперативных вмешательств. Автором получены и обобщены результаты исследования, проведена статистическая обработка и анализ полученных данных с помощью современных статистических методов. Доля личного участия автора в научных публикациях результатов исследований, выполненных в соавторстве, составляет около 90%.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты проведенного исследования обосновывают применение разработанной шкалы прогнозирования качества ТМЭ для выявления пациентов группы высокого риска получения макропрепарата неудовлетворительного качества на дооперационном этапе. При выполнении ЛТМЭ у пациентов группы высокого риска целесообразно применение двух экстракорпоральных «марионеточных» швов на пузырно-прямокишечную складку у мужчин и матку у женщин при выделении передней полуокружности мезоректума. При выделении боковых полуокружностей мезоректума для улучшения экспозиции, рекомендовано применение полипропиленовых петель, за которые осуществляется тракция в сторону, противоположную выделяемой стенке. При выделении мезоректума на тазовом дне и прошивании прямой кишки линейным степлером целесообразно применение марлевой турунды для тракции прямой кишки в краниальном направлении и специального приспособления для надавливания на промежность.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Игнатова Ивана Сергеевича «Влияние лапароскопического доступа на качество тотальной мезоректумэктомии» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно и содержащей решение актуальной научной задачи в области хирургии прямой кишки – улучшение качества резецированного макропрепарата при выполнении лапароскопической тотальной мезоректумэктомии. Представленная диссертационная работа имеет значение

для науки и практики, соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Игнатов Иван Сергеевич достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- Хирургия.

Отзыв заслушан и обсужден на заседании кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 5 от «10» 03 2018 года.

Заведующий кафедрой хирургии  
с курсами травматологии, ортопедии  
и хирургической эндокринологии  
ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России, Заслуженный деятель науки РФ,  
д.м.н. (14.01.17 - Хирургия), профессор

  
Ю.М. Стойко

Адрес: 105203, г. Москва,  
ул. Нижняя Первомайская, д. 70.  
Телефон: +7(495) 464-585-54  
e-mail: [ystoyko@mail.ru](mailto:ystoyko@mail.ru)

Подпись профессора Ю.М. Стойко заверяю:  
Ученый секретарь Ученого Совета ФГБУ  
«НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России  
д.м.н., профессор



  
С.А. Матвеев