

**УТВЕРЖДАЮ**

Заместитель директора по научной и инновационной работе - и.о. заведующего отделением урологическим НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН.



Всеволод Борисович Матвеев  
«30» Мая 2019 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Евстратова Романа Михайловича на тему «Современные возможности хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

#### **Актуальность темы диссертации**

Диссертационная работа Евстратова Р.М. посвящена одной из наиболее актуальных проблем хирургии надпочечников – оптимизации их хирургического лечения. По данным КТ «случайные» образования надпочечника выявляются приблизительно у 4% обследованных пациентов. Большинство опухолей клинически не имеют гормональной активности, наиболее часто встречается аденома коры надпочечника. По частоте выявления наибольшего внимания клиницистов достойны кортизол- и альдостеронпродуцирующие аденомы, феохромоцитома, адренокортикальный рак, и метастаз в надпочечник рака иной локализации.

С эпидемиологической точки зрения наиболее интересным вопросом является не столько распространенность опухолей надпочечника, сколько статистическая вероятность различных нозологических форм в рамках инциденталом. Оценка вероятности важна с точки зрения наиболее актуальных проблем: злокачественного потенциала и гормональной активности опухолей. В настоящее время стандартным объемом операции

является адреналэктомия, в виду того что методика выполнения резекции в настоящее время не описана, и в отсутствие наработанной методики представляет угрозу развития кровотечения, и других осложнений, следовательно и мало результатов лечения пациентов, которым выполнялась органосберегающая операция.

В литературе имеются работы по методам позволяющим безопасно выполнять адреналэктомию. В миниинвазивной эндокринной хирургии используется несколько типов доступов к надпочечнику (боковой трансабдоминальный, ретроперитонеальный и лапароскопический). У всех есть свои преимущества и недостатки. Однако, до сегодняшнего дня не разработана методика выполнения кортикосберегающей резекции надпочечника. Это наиболее важно для пациентов с двухсторонним поражением надпочечников, так как выполнение двухсторонней адреналэктомии вынуждает использовать пожизненную заместительную гормональную терапию.

Разбираемое сегодня исследование посвящено очень трудному и важному разделу эндокринной хирургии - разработке комплекса мероприятий и алгоритма для предоперационного планирования объема операции, определения оптимального доступа к железе, оптимизации хирургических приемов с использованием современных электрохирургических аппаратов, что в совокупности бы позволяло выполнять большее количество безопасных органосохраняющих операций.

Выше сказанное позволяет нам утверждать, что тема рассматриваемой диссертации актуальна, а ее решение вносит элементы новизны в данную проблему хирургии.

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

Диссертационная работа Р.М. Евстратова 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 № 1 от 26 октября 2018 года).

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

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

- разработан алгоритм, позволяющий на дооперационном этапе планировать возможность выполнения резекции надпочечника;
- на основании статистического анализа диссертантом доказана возможность безопасного выполнения резекции надпочечника причем с увеличением выполнения органосохраняющих операций не происходит увеличения количества осложнений, затрат, дней госпитализации, или времени операции;
- автором определены наиболее подходящие для выполнения резекции надпочечника современные энергетические платформы на основании статистического анализа, показаны их особенности и эффективность при работе с тканями железы;
- разработан стандартизированный подход к выбору электрохирургических платформ в зависимости от нозологической формы и размеров новообразования;
- автором доказана эффективность использования дополнительных гемостатических систем для обеспечения надежного гемостаза при резекции железы;
- на основании ретроспективно-проспективного исследования доказана эффективность разработанной лечебно-тактической концепции;
- разработана лечебно-тактическая концепция позволяющая увеличить количество органосохраняющих операций и снизить необходимость назначения пожизненной гормональной терапии.

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

Диссертация Евстратова Романа Михайловича «Современные возможности хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников» имеет высокую значимость для научной и практической сферы деятельности. Получены достоверные данные о роли предоперационного планирования объема операции по данным лучевых методов диагностики. На основании полученных данных научно обосновано применение разработанного алгоритма обследования и лечения пациентов, у которых выявлены новообразования надпочечников требующих хирургического лечения. Обосновано использование переднего лапароскопического доступа к железе и его возможности для симультанных операции с целью коррекции сопутствующей хирургической патологии органов брюшной полости малого таза и забрюшинного пространства. Концепция универсальна и адаптивна, что имеет важное значение для практической хирургии. Концепция не требует финансовых затрат и ее возможно внедрить в любой стационар.

Результаты проведенного исследования внедрены в клиническую практику отделения колопроктологии и общей хирургии № 2 ГБУ РО «Областная клиническая больница», в «Швейцарскую университетскую клинику» города Москвы, а также в учебный процесс кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

## **Структура и содержание диссертации**

Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Объем рукописи составляет 137 страниц машинописного текста, содержит 16 таблиц и 55 рисунков. Список литературы содержит 127 источников, из которых 45 отечественных и 82 – зарубежных авторов.

Во введении определена цель исследования, перечислены задачи, стоящие перед исследователем, сформулирована научная новизна исследования, определены основные положения, выносимые на защиту,



определены теоретическая и практическая значимость результатов исследования, указаны степень достоверности результатов, внедрение результатов в практику, личный вклад соискателя в работу, апробация работы и структура и объем операции.

В первой главе (обзор литературы) автором многопланово и достаточно полно освещена изучаемая проблема по литературным источникам, публикации, в основном, за последние 5 лет. Автор показал умение работать не только с отечественными, но и иностранными источниками литературы и обосновал собственные подходы к изучаемой проблеме.

Во второй главе (материалы и методы исследования) подробно описан дизайн исследования, дана общая характеристика больных, указаны методы обследования больных с использованием современных методик, согласно стандартам. Выбор методов исследования продиктован поставленными задачами и позволяет на дооперационном этапе планировать выполнения резекции надпочечника.

В третьей главе изложены результаты исследования. На основании результатов исследования был разработан комплекс мероприятий позволяющих быстро и безопасно выполнять как адреналэктомию так и резекции надпочечника. Дана сравнительная характеристика различных современных энергетических платформ и предложены наиболее универсальные аппараты и средства дополнительного гемостаза позволяющие наиболее быстро и безопасно выполнять операции на надпочечниках. Установлен алгоритм проведения лечебно-тактической концепции. Подробно указаны оптимальные методики выполнения адреналэктомии и резекции надпочечника лапароскопическим доступом. Показаны возможности этого доступа для выполнения симультанных хирургических вмешательств.

Проведен подробный ретроспективный анализ интра- и послеоперационных осложнений и факторов риска этих осложнений в группах сравнения.

Проведен анализ интраоперационных и послеоперационных осложнений. По результатам проведенного исследования при выполнении резекции надпочечника автор не получил увеличение количества осложнений. По мнению автора, резекция надпочечника является довольно безопасной и позволяет получить хорошие результаты со снижением болевого синдрома, уменьшением послеоперационной реабилитации, хорошим косметическим эффектом, и полностью отказаться от пожизненной заместительной гормональной терапии.

Завершает диссертацию обсуждение результатов исследования, выводы, практические рекомендации и список литературы.

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

### **Личный вклад автора**

Автором произведен аналитический обзор литературы, сформулирована тема исследования, определены его цели и задачи, разработаны методы его проведения, дизайн исследования. Автор организовывал и принимал участие в сборе первичной информации по исследованию на бумажном носителе, формированию базы данных пациентов. Систематизировал клинические наблюдения, проводил анализ, выбор методов исследования и интерпретации полученных данных. Участвовал в хирургических операциях, процессе обследования и лечения 90% пациентов.

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

Результаты проведенного исследования обосновывают применение разработанной лечебно-тактической концепции. По данным предоперационного обследования делаются выводы о злокачественном потенциале опухоли, ее гормональной активности, что являются основными



критериями при выборе объема операции. В случае наличия онкологического анамнеза у пациента или подозрении на метастатическое поражение надпочечника выполняется его пункционная биопсия. При исключении данных за онкологию принимается решение о выполнении резекции или адреналэктомии.

При удачном расположении доброкачественной опухоли надпочечника оправданно выполнение кортикосберегающей резекции.

Использование прямого лапароскопического доступа позволяет безопасно проводить хирургическое вмешательство на надпочечнике так как не зависит от телосложения пациента, степени ожирения, размеры опухоли не оказывают существенного влияния для доступа к магистральным сосудам железы, что позволяет более безопасно и контролируемо проводить все этапы хирургического лечения опухоли надпочечника.

Использование современных энергетических платформ для резекции и лигирования тканей оперативное вмешательство на надпочечнике производится гораздо безопасней, быстрее, с наименьшей кровопотерей и минимальным количеством осложнений. Использование дополнительных средств обеспечения гемостаза сокращают объем кровопотери и позволяют выполнять большее количество органосохраняющих операций.


## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Евстратова Романа Михайловича «Современные возможности хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно, и содержащей решение актуальной научной задачи в области эндокринной хирургии – улучшение непосредственных результатов выполнения миниинвазивных операций при доброкачественных опухолях надпочечников. 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, Евстратов Роман Михайлович, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании конференции отделения эндоскопического НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, протокол № 01 от «23 сентября» 2019 г.

Заведующая эндоскопическим отделением  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России,  
доктор медицинских наук (14.01.12 - Онкология), профессор

 Ольга Александровна Малихова

Адрес: 115478, г. Москва, ул. Каширское шоссе, д. 24,  
телефон: +7 (499) 324-11-14, e-mail: ronc@mail.ru

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н.  
Ирина Юрьевна Кубасова

