

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора РАН Мусаева Эльмара Расим оглы на диссертацию Заборовского Никиты Сергеевича «Совершенствование хирургического этапа комплексного лечения пациентов с гиперваскуляризированными опухолями позвоночника», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в Диссертационный совет Д 999.037.02 по специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия, 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы

Лечение пациентов с гиперваскуляризированными опухолями позвоночника представляет трудности, поскольку они как правило вызывают агрессивный литический процесс в кости, что приводит к развитию патологических переломов, кроме того метастазы почечно-клеточного рака обладают радиорезистентностью. Это обуславливает наличие интенсивного болевого синдрома, резистентного к консервативным способам лечения и прогрессирующие неврологические нарушения.

Расширение арсенала специального противоопухолевого лечения, совершенствование техник хирургического пособия и развитие интервенционных технологий позволили в последние годы расширить показания к оперативному лечению и получить хорошие онкологические результаты и улучшить качество жизни пациентов. В настоящее время у больных с опухолями позвоночника применяются операции двух основных типов. К первому из них относится паллиативная декомпрессивно-стабилизирующая операция, в задачу которой входит устранение сдавления спинного мозга и спинномозговых нервов. Ко второму типу относится тотальное удаление пораженного позвонка вместе с опухолью, после чего производится реконструкция сегмента. Отдаленные результаты, после таких оперативных вмешательств, представляют клинический интерес. Разработка единого алгоритма хирургического пособия у больных с гиперваскуляризированными опухолями позвоночника является социально значимой задачей.

Декомпрессивные операции и радикальные резекции новообразований при хирургическом лечении сопровождается интенсивным кровотечением в следствии развитой сосудистой сети в структуре этих опухолей. Проблема кровопотери остро стоит в современной хирургии, а совершенствование выбора методик кровосбережения является важной задачей.

Таким образом, представленное исследование, направленное на улучшение результатов лечения больных с гипervasкуляризированными опухолями позвоночника посредством повышения эффективности хирургического этапа, представляется актуальным, как с научной, так и практической точек зрения.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Диссертантом, на собственном клиническом материале были изучены особенности использования современных хирургических техник применительно к гипervasкуляризированным опухолям позвоночника. Были получены новые данные о результатах хирургического лечения больных данного профиля в раннем и позднем послеоперационном периодах. Определены значимые факторы риска развития неудовлетворительных результатов лечения. Изучена эффективность применения различных методик профилактики кровопотери. Оценено влияние интраоперационной кровопотери на результаты оперативного лечения. Разработан алгоритм выбора вариантов хирургического лечения профильных пациентов, а также выбор методики профилактики кровопотери при оперативных вмешательствах у больных с гипervasкуляризированными опухолями позвоночника.

Достоверность полученных результатов

Не вызывает сомнений достоверность результатов диссертации, так как исследование основано на достаточном клиническом материале с использованием необходимого количества рациональных и адекватных диагностических методик, специализированных шкал, применением современных ме-

тодик статистического анализа полученных данных, в том числе профессиональных многофакторных методов, а также высоким качеством уместных наглядных иллюстраций, и достаточным количеством публикаций автора в научных изданиях, рекомендованных ВАК.

Оценка структуры и содержания работы

Структура, объем и содержание работы полностью соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы диссертации представлены на 156 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания собственного материала и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Диссертация содержит 52 рисунков и 22 таблиц. Список литературы включает 146 источников, из них 10 - отечественных и 136 иностранных авторов.

Во **введении** обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, научная и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту. Указаны внедрение результатов, исследования и публикации по теме диссертации.

В **первой главе** проведен критический анализ и обобщены данные современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. Представлен исторический обзор взглядов на хирургическое лечение и методы кровосбережения у пациентов с гиперваскуляризированными опухолями позвоночника. Приведены методики предоперационного обследования больных, факторы прогноза и прогностические шкалы. Проведен анализ публикаций, рассматривающих различные варианты снижения интраоперационной кровопотери. В конце главы приводится заключение, в котором обосновываются цели и задачи представленной работы. В целом, глава выглядит целостной и логичной, хорошо отображает состояние исследуемого вопроса.

Во **второй главе** приводится описание клинического материала и методов обследования и лечения. Материалом для работы послужили отслеженные и систематизированные результаты лечения 187 пациентов с гиперваскуляризированными опухолями позвоночника (метастазы почечно-клеточного рака и плазмоклеточная миелома), которым были выполнены различные варианты хирургического лечения в отделениях клиники ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» МЗ РФ, ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» МЗ РФ, ФГБУ «НИИО им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ за период с 2007 по 2014 гг. В первую группу вошли 100 больных, которым была выполнена паллиативная декомпрессия нервных элементов от опухолевых масс и инструментальная стабилизация позвоночника. Во вторую клиническую группу было включено 87 больных, которым было выполнено тотальное удаление опухоли и инструментальная реконструкция позвоночника. Описаны критерии формирования групп и подгрупп исследования, использованные методики клинической и инструментальной диагностики. Дано подробное описание применённых хирургических вмешательств и использованных методик профилактики кровопотери. Применялись адекватные статистические методы обработки полученных данных. Глава заканчивается резюме.

Третья глава содержит сравнительный анализ двух методов хирургического лечения: декомпрессивно-стабилизирующей операции и полной резекции опухоли с реконструкцией позвоночника. Представленные результаты содержат подробное описание сравнительной оценки эффективности применяемых методов хирургического лечения, пациентов двух основных клинических групп. Оценка результатов проводилась при помощи широко используемых в клинической практике оценочных шкал (VAS, Frankel), а также с помощью анализа общей выживаемости и частоты возникновения местного рецидива.

На данном этапе исследования была подтверждена эффективность хирургического лечения профильных пациентов в ближайшем послеоперационном периоде. При этом в отдаленном послеоперационном периоде опера-

ции с полной резекцией опухоли имеют преимущество с точки зрения снижения риска развития местного рецидива. В исследовании выявлены факторы, влияющие на продолжительность жизни, и проведен сравнительный анализ с использованием статистических методов. При этом 5-летняя общая выживаемость в группе декомпрессивно-стабилизирующих оперативных вмешательств и в группе радикальных операций не различалась (43,9% и 42,6%, соответственно). В разделе обсуждения проведен критический анализ результатов и сопоставление с имеющимися в литературе данными.

Логическим завершением главы и обобщением полученных решений поставленных задач является описание разработанного алгоритма выбора предпочтительного варианта оперативного лечения пациентов с учетом следующих признаков: тяжести состояния, распространенности опухолевого процесса, локализации опухоли в позвонке и неврологического статуса. Целесообразным было добавление в предложенный алгоритм признак гистологического подтипа опухоли (метастаз почечно-клеточного рака или плазмноклеточная миелома).

В четвертой главе представлен анализ результатов применения различных методик профилактики кровопотери. С помощью деления на подгруппы сравнивались предоперационная эмболизация, применение местных гемостатических средств и комбинация двух методик, впоследствии подгруппы попарно сравнивались между собой.

Несмотря на достаточное количество собственного клинического материала и адекватный статистический анализ автору не удалось выявить наиболее эффективный метод профилактики кровопотери. В связи с чем был проведен дополнительный анализ, с помощью статистических методик были выявлены факторы, которые влияли на величину интраоперационной кровопотери. Кроме того, было подтверждено, что интраоперационная кровопотеря в большей степени влияет на ближайшие результаты лечения и не оказывает влияния на отдаленные исходы.

В обсуждении в обобщенном виде изложено содержание результатов применения различных методик профилактики кровопотери и факторов, влияющих на кровопотерю, их сопоставление с результатами профильных научных публикаций.

В конце главы приводится описание и подробное обоснование алгоритма выбора предпочтительной методики профилактики кровопотери у пациентов с гипervasкуляризированными опухолями позвоночника, включающий три метода: применение местных гемостатиков, эмболизацию питающих опухоль сосудов и комбинацию этих методов.

В заключении подводятся и анализируются все итоги исследования, с представлением сведений по решению представленных в диссертационном исследовании задач, что является адекватным завершением работы в целом.

Выводы сформулированы достаточно четко, в целом отражают результаты проведенных исследований и соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации корректны, научно обоснованны и могут быть использованы как в практической лечебной, так и научно-исследовательской работе.

Автореферат отвечает принятым требованиям и полностью отражает основные положения диссертации.

Заключение

Диссертация Заборовского Никиты Сергеевича на тему: «Совершенствование хирургического этапа комплексного лечения пациентов с гипervasкуляризированными опухолями позвоночника», является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. Учитывая актуальность темы, высокий методический уровень проведенных исследований, достаточный объем и научно-практическую значимость работы, считаю, что диссертация полностью соответствует требованиям пунктов 9 – 14 «Положения о присуждении ученых

степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.13 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Заборовский Никита Сергеевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия, 14.01.12 - онкология.

Официальный оппонент:

Заведующий хирургическим отделением №9
вертебральной хирургии.

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России

д.м.н., профессор РАН

Мусаев Эльмар Расим оглы

«23» 10 2017 г.

Подпись Мусаева Э.Р. ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России

к.м.н.



Кубасова Ирина Юрьевна

Адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе 23.

Тел. 8 (499) 324-10-94

Mail: kanc@ronc.ru