

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Труфанова Геннадия Евгеньевича на диссертацию Оточкина Владимира Вячеславовича «**Возможности магнитно-резонансной томографии малого таза в диагностике прогрессирования рака прямой кишки после хирургического лечения**», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

### **Актуальность темы диссертации**

Рак прямой кишки в структуре смертности населения Российской Федерации от злокачественных новообразований в настоящее время занимает 6 место и составляет 5-6%. По прежнему, основным методом лечения больных раком прямой кишки в настоящее время является хирургический. Рецидив рака прямой кишки, по данным различных авторов, возникает у 5-15% пациентов, чаще в первые два года после оперативного вмешательства. При этом раннее выявление признаков продолженного роста или рецидива рака прямой кишки является важной диагностической задачей при динамическом наблюдении данной категории пациентов. Это позволяет определить или изменить дальнейшую тактику лечения.

При динамическом наблюдении прооперированных больных раком прямой кишки широко используются лучевые методы исследования: УЗИ, ПЭТ, КТ и МРТ. Последний метод на современном этапе во многих лечебных учреждениях становится методом выбора при обследовании пациентов после удаления злокачественных опухолей прямой кишки. В литературе достаточно подробно освещен вопрос применения УЗИ, КТ и ПЭТ в диагностике продолженного роста и рецидивов злокачественных опухолей толстой кишки.

Значительно меньше работ, посвященных изучению роли и месту МРТ в обследовании данной категории больных. Главным фактором, затрудняющим выявление рецидива, являются рубцовые изменения. Проблеме дифференциальной диагностики рубцовых изменений и рецидива опухоли посвящено много публикаций. Обсуждается использование диффузионно-взвешенных изображений для решения этой задачи. Кроме того, имеются публикации по применению различных методик контрастирования для проведения дифференциальной диагностики.

Следует отметить, что среди ученых нет единого мнения и порой цитируемые публикации носят противоречивый характер и результаты могут быть совершенно различные, особенно по информативности применения тех или иных методик МРТ.

Существуют работы, но их тоже немного, посвященные значению оценки вариантов типичной послеоперационной и постлучевой МРТ картины малого таза для дифференциальной диагностики рецидива опухоли от рубцовых изменений. При этом практически все авторы едины во мнении, что существует необходимость понимания «послеоперационной анатомии», закономерностей формирования послеоперационных рубцовых изменений после различных видов оперативных вмешательств с точки зрения МРТ-визуализации. Выявление этих закономерностей потенциально должно облегчить интерпретацию МРТ изображений и дифференциально-диагностический процесс.

Таким образом, актуальность данного диссертационного исследования обусловлена объективными сложностями, наличием противоречивых литературных данных, отсутствием четкого алгоритма применения различных лучевых методов исследования и недостаточной изученностью возможностей МРТ в выявлении и дифференциальной диагностике рецидива рака прямой кишки.

#### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций диссертации**

Обоснованность и достоверность научных положений диссертационной работы Оточкина В.В. подтверждена достаточным числом обследованных пациентов (262 МР-исследования, выполненных в разные сроки после операции у 139 прооперированных пациентов).

Исследование основано на результатах сравнения МРТ изображений малого таза трех групп пациентов в возрасте от 32 до 82 лет, сформированных в зависимости от выраженности рубцовых изменений, и шести групп – в зависимости от вида операции. При сравнении оценивались локализация, форма, структура, сигнальные характеристики и характер накопления контрастного вещества зон рецидива и рубцовых изменений.

Протоколы исследования и методы, используемые автором, современны и информативны. Данные, приведенные в работе, являются статистически значимыми и обработаны с использованием современных методов статистики. Выводы отражают результаты проведенного исследования и отвечают на поставленные задачи. Практические рекомендации, основанные на результатах проведенного исследования, могут

быть использованы в клинической практике для оценки МРТ изображений пациентов после хирургического лечения рака прямой кишки.

Обоснованность и достоверность сделанных выводов и рекомендаций не вызывают сомнений, так как они базируются на результатах исследований, выполненных с использованием современных методов исследования и применением современного сертифицированного диагностического оборудования. Методический комплекс адекватен поставленным задачам.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Автором изучена и описана МРТ-семиотика различных вариантов послеоперационного течения воспалительных, рубцовых изменений и рецидива рака прямой кишки. Дополнены представления об изменениях МРТ анатомии малого таза и закономерностях локализации рецидива и рубцовых изменений после разных видов операции по поводу рака прямой кишки.

Впервые описаны различные варианты течения послеоперационного рубцового процесса. Основным признаком рецидива опухоли является наличие образования с полициклическими контурами ( $p < 0,05$ ), с изогиперинтенсивным МР-сигналом на T2 ВИ ( $p < 0,05$ ), гиперинтенсивным на ДВИ ( $p < 0,05$ ). Рецидив обычно возникает в первые два года после операции (67%) и его локализация связана с видом вмешательства. После брюшно-промежностной экстирпации у 21% больных рецидив локализовался пресакрально и у 37% – в ложе удаленной прямой кишки, после передней резекции – у 23% больных рецидив локализовался в просвете кишки в области анастомоза, у 18% в мезоректуме.

Предложены критерии дифференциальной диагностики рецидива рака прямой кишки и рубцовых изменений. Предложенные Оточкиным В.В. критерии и алгоритм дифференциальной диагностики позволяют эффективно наблюдать прооперированных больных с помощью метода магнитно-резонансной томографии и снизить число диагностических ошибок.

Разработан алгоритм дифференциальной диагностики рецидива и рубцовых изменений в процессе динамического наблюдения прооперированных

Полученные данные позволили сформулировать 5 выводов и 3 практических рекомендации. Все выводы и практические рекомендации обоснованы, в полной мере отражают результаты проведенного исследования и логично вытекают из материала исследования, соответствуют поставленной цели и задачам, для них характерна несомненная научная новизна.

Результаты диссертационного исследования используются в практической работе кабинета МРТ рентгено-диагностического отделения ГБУЗ Ленинградская Областная Клиническая Больница, в учебном процессе кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург.

Основные результаты работы доложены и обсуждены на научно-практических конференциях, заседаниях Санкт-Петербургского радиологического общества.

По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, в том числе 5 публикаций в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации**

Диссертационная работа изложена на 105 страницах, построена по традиционному плану и оформлена в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки РФ, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследований, главы собственных результатов, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (97 источников, из них 38 – отечественных и 59 – зарубежных авторов).

Диссертация представляет собой завершенное исследование, изложена доступным языком, содержит достаточное количество иллюстративного материала (25 таблиц и 37 рисунков), наглядно демонстрирующего суть и детали исследования.

По теме диссертационного исследования опубликовано 16 печатных работ, из них – 5 в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Основные результаты работы доложены и обсуждены на: заседаниях Санкт-Петербургского радиологического общества (СПб., 2015-2016); международных конференциях «Невский радиологический форум» (СПб., 2015, 2017-2018 Санкт-Петербург); X конгрессе Радиология (М., 2017, 2018); Европейском Конгрессе радиологов ECR (Вена, Австрия, 2016-2018, постерные доклады).

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу кабинета МРТ рентгено-диагностического отделения ГБУЗ Ленинградская Областная клиническая больница.

Материалы исследования используются в учебном процессе кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии ГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечни-

кова на циклах тематического усовершенствования, а также при обучении ординаторов и студентов.

В целом благоприятное впечатление производят профессиональный стиль изложения материала, четкость повествования, глубина и последовательность выполненного анализа литературных данных.

Работа написана хорошим литературным языком, имеющиеся стилистические погрешности немногочисленны. Общее впечатление о работе хорошее. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Содержание автореферата полностью соответствует положениям диссертации.

В процессе рецензирования диссертации возникло два вопроса, на которые хотелось бы получить ответ.

В процессе рецензирования диссертации возникло два вопроса, на которые хотелось бы получить ответ.

1. Какую методику контрастирования Вы использовали в своей диссертационной работе и какое значение имеет контрастное усиление в дифференциально-диагностическом процессе?

2. Каким образом происходила верификация полученных МРТ данных?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

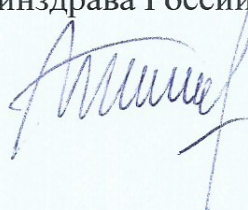
Диссертация Оточкина Владимира Вячеславовича **«Возможности магнитно-резонансной томографии малого таза в диагностике прогрессирования рака прямой кишки после хирургического лечения»**, представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по определению критерии дифференциальной диагностики рецидива рака прямой кишки и послеоперационных рубцовых изменений путем применения магнитно-резонансной томографии, имеющая важное научно-практическое значение.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям п. 9

«Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года, изложенного в новой редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. №748 и 01.10.2018 г. № 1168, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор, Оточкин В.В., достоин присуждения искомой ученой степени по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Главный научный сотрудник научно-исследовательского отдела лучевой диагностики, заведующий кафедрой лучевой диагностики и медицинской визуализации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

доктор медицинских наук профессор



Г.Е.Труфанов

Подпись профессора Г.Е. Труфанова заверяю.

09.01.2020 г.

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России

доктор медицинских наук профессор



А.О. Недошивин

Контактная информация:

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Адрес: 197341, Санкт-Петербург, ул. Акkuratова, д. 2

Телефоны: (812) 702-37-03, 702-37-06

Сайт: [www.almazovcentre.ru](http://www.almazovcentre.ru); [trufanovge@mail.ru](mailto:trufanovge@mail.ru)