

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук

Новикова Сергея Николаевича

на диссертацию Сидоровой Светланы Александровны

«Обоснование роли эпицистостомии и трансуретральной резекции в
комбинированном лечении больных раком предстательной железы»,

представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы

Рак предстательной железы на сегодняшний день является одним из наиболее распространенных злокачественных новообразований у мужчин, занимая лидирующие позиции по заболеваемости и смертности во многих странах мира. Широкое внедрение скрининга с использованием таких методов исследования, как концентрация простатического специфического антигена крови, трансректального ультразвукового исследования, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии позволили увеличить частоту выявления рака предстательной железы. Однако, большинство пациентов обращаются за медицинской помощью на стадии клинически значимого рака предстательной железы.

Одним из самых частых осложнений при раке предстательной железы является развитие инфравезикальной обструкции. Зачастую с целью купирования инфравезикальной обструкции врач устанавливает пациенту уретральный катетер или эпицистостому и назначает альфа-адреноблокаторы. Но ни один из этих способов не является полноценным методом для восстановления самостоятельного мочеиспускания. Более того, эффективность дистанционной лучевой терапии проводимой на фоне катетеризованного мочевого пузыря имеет противоречивые данные. Поэтому данный вопрос требует детального исследования.

Научная новизна

Научная новизна исследования определяется тем, что многие данные, представленные автором, получены впервые: определено влияние трансуретральной резекции предстательной железы на общую выживаемость эпицистостомированных больных раком предстательной железы, получивших комбинированное гормонолучевое лечение; установлена зависимость между частотой лучевых осложнений и проведением трансуретральной резекции предстательной железы. Впервые определена общая выживаемость в группах больных раком предстательной железы с закрытой и незакрытой эпицистостомой, и установлена взаимосвязь между частотой лучевых осложнений и закрытием эпицистостомы.

Практическая значимость

Определено место трансуретральной резекции предстательной железы и эпицистостомы в лечении больных раком предстательной железы.

Обоснована необходимость комплексного подхода в выборе лечебной тактики эпицистостомированных больных раком предстательной железы.

Установлена необходимость закрытия эпицистостомического свища путем проведения трансретральной резекции до начала дистанционной лучевой терапии с целью снижения частоты лучевых осложнений и улучшения общей выживаемости.

Степень обоснованности выводов и практических рекомендаций

Достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций подтверждается большим количеством пациентов, широким спектром

методов статистической обработки, современным методологическим подходом.

Объём и структура диссертации

Диссертационная работа написана по традиционному плану, изложена на 103 страницах компьютерного текста, содержит 19 таблиц и 20 рисунков. Список используемой литературы включает 153 литературных источников, в том числе 80 зарубежных. Диссертационная работа оформлена согласно требованиям ВАК РФ.

Во введении автор формулирует актуальность исследования, цели, задачи, научную новизну, практическую значимость и основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы посвящен инфравезикальной обструкции и способам ее лечения, а также дистанционной лучевой терапии, как метода лечения больных раком предстательной железы. В заключении обосновывается необходимость осуществить задачи, заявленные во введении.

Глава «Материалы и методы» посвящена общей характеристике включённых в исследование пациентов, методологии их обследования, а также характеристикам методов лечения и статистической обработки данных. Материал диссертационного исследования составили результаты лечения 174 больных раком предстательной железы. Больные с учетом проведенного лечения в исследовательской работе были разделены на две группы: 99 пациентов, которым эпицистостома была закрыта до начала проведения дистанционной лучевой терапии, были включены в I группу. 75 пациентов, которым закрыть эпицистостому до начала проведения дистанционной лучевой терапии не удалось, были включены во II группу. Далее пациенты первой группы были разделены на две подгруппы. В подгруппу IA были включены пациенты, которым с целью купирования

инфравезикальной обструкции не позже, чем за три месяца до проведения лучевой терапии была выполнена трансуретральная резекция предстательной железы. В подгруппу IB были включены пациенты, которые с целью купирования инфравезикальной обструкции получали только гормональную терапию с альфа-адреноблокаторами.

Глава 3 посвящена оценке влияния проведения эпицистостомии и трансуретральной резекции предстательной железы в группах больных раком предстательной железы, получивших комбинированное гормонолучевое лечение. Определены показатели общей выживаемости и анализ частоты развития лучевых осложнений у пациентов данных групп с учетом факта и способа закрытия эпицистостомы перед проведением дистанционной лучевой терапии. Для оценки взаимосвязи качественных признаков использовался метод построения таблиц сопряженности. Для оценки общей выживаемости применен метод Каплана-Мейера.

Автор установил, что закрытие эпицистостомы, путем проведение трансуретральной резекции предстательной железы перед дистанционной лучевой терапией у эпицистостомированных больных, позволяет достоверно лучше устранить симптомы инфравезикальной обструкции за счет уменьшения объема предстательной железы ($p < 0,05$), не оказывает негативного влияния на течение рака предстательной железы, а также снижает риск развития лучевых осложнений.

В главе 4 автором проведено обсуждение результатов и убедительно продемонстрирована важность и приоритетность полученных выводов, и необходимость их внедрения в онкоурологическую практику. Задачи и выводы соответствуют друг другу, выводы и практические рекомендации обоснованы полученными результатами. Принципиальных замечаний нет.

Апробация и реализация диссертации

Диссертация написана в традиционной манере, хорошо оформлена, содержит наглядные иллюстрации. Результаты исследования внедрены в клиническую практику ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий» МЗ РФ. Работа выполнена на высоком методическом уровне.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах, рекомендованных ВАК. Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Сидоровой С.А. на тему: «Обоснование роли эпицистостомии и трансуретральной резекции в комбинированном лечении больных раком предстательной железы», выполненная под научным руководством д.м.н. Школьника М.И. и при научном консультировании д.м.н., профессора Жаринова Г.М. является научно – квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной и практической задачи - установлена необходимость закрытия эпицистостомического свища путем проведения трансуретральной резекции до начала дистанционной лучевой терапии с целью снижения частоты лучевых осложнений и улучшения общей выживаемости. По своей актуальности, объёму проведённого исследования, научной новизне, практической значимости и представленным результатам диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. №842, изложенного в новой редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении

ученый степеней» предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности: 14.01.12 – онкология.

Официальный оппонент,
Ведущий научный сотрудник отдела
радиационной онкологии и лучевой диагностики
ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук

«27» октября 2016 г.

Новиков С.Н.

Подпись руки Новикова С.Н. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «НИИ онкологии
им. Н.Н. Петрова» Минздрава России



Демин Е.В.

197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68,
тел.: (812) 439-95-55. oncl@rion.spb.ru