

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Казанский государственный медицинский
университет» Минздрава России
д.м.н., профессор

А.С. Сивинюк

« 2023 г.

О Т З Ы В

Ведущей организации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу соискателя кафедры онкологии НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» Байзакова Бейбита Тлектесулы «Оптимизация хирургического и комплексного лечения сарком мягких тканей», представленной в специализированный диссертационный совет 6Д.КОА-040 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология.

Актуальность темы исследования. К саркомам мягких тканей относят злокачественные мезенхимальные опухоли и нейроэктодермальные новообразования из периферической нервной системы. Они встречаются сравнительно редко - 0,2-2,6% по отношению ко всем злокачественным новообразованиям, несмотря на это проблема осложняется тем, что в настоящее время описано более 30 различных гистологических типов сарком мягких тканей и критерии точного определения клеточного источника той или иной опухоли остаются предметом споров между гистопатологами и онкологами.

Еще одной особенностью сарком мягких тканей является частое гематогенное метастазирование, по данным различных авторов, от 24 до 52,6%, значительно реже встречается лимфогенное распространение - от 2,9 до 10%.

Долгое время в онкологии единственным вариантом лечения больных саркомами мягких тканей являлся хирургический метод, который остается наиболее распространенным и в настоящее время. При этом, после местного иссечения, проведенного в качестве самостоятельного метода лечения,

частота локальных рецидивов доходит 38,8-81,1%. Удаление саркомы мягких тканей в пределах ее псевдокапсулы сопровождается рецидивированием опухоли приблизительно у 90% больных, при широком местном иссечении опухоли (с небольшими участками окружающих ее здоровых тканей) отмечается 40%ная частота рецидивов.

Все перечисленное указывает на важность и актуальность предпринятого диссертационного исследования.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций. Достоверность проведенных автором исследований подтверждается большим количеством наблюдений (204) пациентов с саркомами мягких тканей, с использованием современных высокоинформативных клинико-инструментальных методов диагностики. Оценка результатов диагностики и выполненных оперативных вмешательств проведена у пациентов в сравнительном аспекте. Все полученные цифровые данные были подвергнуты статистической обработке, что позволило автору сформулировать объективные выводы и практические рекомендации. Заявленное количество пациентов с саркомами мягких тканей достаточно для получения статистически значимых результатов.

Научная новизна исследования.

Автором в ходе проведенных клинических исследований было выявлено наличие прямой связи между уровнем выживаемости пациентов и гистологическим типом мягкотканых сарком, их размерами и степенью дифференцировки опухоли.

Автору удалось установить факторы, оказывающее неблагоприятное влияние на прогностический исход.

Автором изучены ближайшие и отдаленные результаты проведенного клинического исследования и лечения, а также оценены особенности течения рецидивных форм сарком мягких тканей на фоне проведенного комплексного лечения.

Теоретическая и научно-практическая значимость работы. Впервые автором проанализированы результаты применения комплексного метода лечения сарком мягких тканей с использованием предоперационной лучевой терапии и регионарной внутриартериальной химиоинфузии.

Разработанная автором схема лечения сарком мягких тканей позволила изменить тактику ведения пациентов данной группы и установить конкретные сроки наблюдения за перенесшими лечение больными. Впервые установлено, что через 6 месяцев от момента завершения основного этапа лечения требуется постоянное ежемесячное обследование использованных пациентов.

Автором установлено, что наиболее целесообразным объемом хирургического вмешательства при саркомах мягких тканей считается широкое иссечение опухоли с включением кожного лоскута над опухолью в единый блок удаляемых тканей. Определена возможность пластики раны после операции межподвздошно-брюшной резекции латеральным кожно-фасциальным лоскутом.

Содержание и оформление диссертационной работы. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов. Диссертационная работа построена на известных проведенных фактах, согласуется с опубликованными данными.

В рамках выполненной работы над диссертацией автором опубликовано 20 печатных работ, в которых полностью отражены основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. Из них 6 статей - в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертация оформлена в стандартном стиле и изложена на 176 страницах компьютерного текста шрифтом «Times New Roman», 14 шрифт, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 9 рисунками. Список использованной литературы включает 177 источников, из них 36 источников стран СНГ и 141 иностранных авторов.

В первой главе, посвящённой обзору литературы, автор раскрывает современное состояние проблемы диагностики, хирургического лечения, химиолучевой терапии, профилактики рецидивов сарком мягких тканей, описывает предлагаемые на сегодняшний день методики совершенствования диагностики и комплексного лечения у данной категории пациентов. Подробно описаны основные проблемы и области, в которых должны вестись исследования по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи.

Вторая глава диссертационной работы посвящена материалам и методам исследования, описанию групп исследований, методам диагностики и проведению комплексного лечения 204 пациентов с саркомами мягких тканей. Автор выбрал ряд факторов по критериям включения пациентов, оказывающих влияние на течение заболевания и на основании этих критериев исследуемые пациенты с мягкотканными саркомами были распределены на две группы: с первичными и рецидивными злокачественными опухолями мягких тканей. К первичной относили впервые выявленную до начала лечебного процесса саркому мягких тканей. В эту группу были также включены пациенты с наличием опухоли мягких тканей

после попытки ее нерадикального удаления. К рецидивным опухолям мягких тканей относили развитие саркомы после проведенного радикального лечения. Далее автор по применяемому способу терапии пациенты каждой группы разделил на две подгруппы: с хирургическим и комплексным методами лечения. Сравнительный анализ материала выполнялся с учетом терапевтической тактики, гистологического исследования, размеров злокачественного образования, а также по частоте развития местных рецидивов и показателю пятилетней выживаемости больных.

В третьей главе представлены особенности проведения диагностики и полученные результаты терапии пациентов с первичными опухолями мягких тканей. В трех (1,5%) случаях были выявлены метастазы в легкие. Кроме того, рентгенологически изучалась структура опухолевого образования и вовлечение в процесс костных структур. Чувствительность рентгенологического исследования в 152 случаях позволила дифференцировать костную саркому от мягкотканой. При вовлечении в процесс надкостницы при мягкотканых опухолях на рентгеновских снимках это проявлялось в виде периостальной реакции. Костные поражения при рентгенографии наблюдались у четырех (2,1%) больных. Представлены результаты терапии первичных мягкотканых сарком. Оперативные вмешательства при опухолях мягких тканей включали два способа: органосохраняющие и калечащие (ампутация и экзартикуляция). Среди 198 больных с первичными саркомами мягких тканей данные мероприятия были использованы в 134 (67,7%) случаях. Автор в данном контексте применил дистанционную гамма-терапию в дооперационном периоде и по 2 курса регионарной ВАПХТ. Эффективность применения комплексной терапии пациентов с первичными мягкоткаными опухолями была обусловлена снижением числа местных рецидивов.

В четвертой главе описаны особенности диагностики и характеристика полученных результатов лечения рецидивных мягкотканых сарком. При изучении периодичности развития местных рецидивов, в зависимости от гистологического варианта опухоли, автором было установлено, что после оперативного иссечения злокачественных шванном, гемангиоперицитом, лейомиосарком и альвеолярной саркомы при их размерах, не превышающих 5 см, не отмечались случаи неизлеченности местного процесса. У пациентов с липосаркомами, размер которых превышал 5 см, после проведенного оперативного вмешательства наблюдались ранние местные рецидивы сарком. Неизлеченность процесса после оперативных вмешательств у больных с рецидивными мягкоткаными опухолями наблюдалась в 57,5% случаях, ранний рецидив образования имел место в

36,4% случаев. Такая же картина встречалась при первичных опухолях. Необходимо отметить, что в двух случаях при злокачественной шванноме и лейомиосаркоме при размерах образования менее 5 см наблюдалось излечение. Комплексное лечение применялось у 21 больного с рецидивными мягкотканными саркомами, у которых первично выполнялись исключительно оперативные вмешательства. У 12 больных размеры рецидивной опухоли не превышали 5 см, а у девяти пациентов размеры опухоли превышали 5 см. Повторные послеоперационные рецидивы сарком мягких тканей при их размерах не более 5 см отмечались у 15 (60,0%) пациентов, а после комплексного лечения у 5 (41,7%) пациентов ($p > 0,05$). При сравнительном анализе также не было выявлено наличие связи между частотой развития повторных локальных рецидивов и методом лечения пациентов с мягкотканными опухолями размерами свыше 5 см. Число локальных рецидивов при первичных опухолях мягких тканей после оперативных вмешательств было больше, чем после комплексной терапии.

В пятой главе автором приведены отдалённые результаты лечения первичных и рецидивных мягкотканых сарком. В ходе исследования автором были оценены отдаленные результаты лечения у 139 пациентов. Пятилетняя безрецидивная выживаемость наблюдалась в 54 (38,8%) случаях. Соответственно в 85 (61,2%) случаях имело место развитие локального рецидива в данный период времени. Число местных рецидивов составило от 1 до 19. Проследить результаты лечения удалось автору в 86,4% случаев. У больных с опухолями мягких тканей размерами до 5 см пятилетняя выживаемость составила 77,8%, а при размерах более 5 см этот показатель составил 46,6%. У пациентов с СМТ показатель пятилетней выживаемости составил 66,4% от общего числа исследованных пациентов, что при сопоставлении с данным мировой литературы, касающейся тематики исследования является среднестатистическим показателем. При этом медиана общей выживаемости составила 101 месяцев, а стандартная ошибка +/- - 11,2 месяцев, 95,6% доверительным интервалом 78,05 - 121,83.

Глава шестая посвящена обсуждению полученных результатов. Автором изучены результаты комплексного лечения сарком мягких тканей, где он сравнивает полученные результаты с данными других исследователей.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и вытекают из поставленных перед диссертантом целей и задач исследования. Достоверность не вызывает сомнения. Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников, посвященных обсуждаемой проблеме, за последние 10 лет,.

Автореферат диссертации оформлен в традиционном стиле и отражает основные положения диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Материалы диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов, клинических ординаторов, аспирантов, врачей-слушателей по профилю онкология.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Байзакова Бейбита Тлетесулы на тему «Оптимизация хирургического и комплексного лечения сарком мягких тканей», представленной в специализированный диссертационный совет 6D.KOA-040 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология, является самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики, хирургического и комплексного лечения пациентов саркомами мягких тканей.

Диссертационная работа обладает научной новизной, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям «Типового положения о диссертационных советах» и «Положения о присуждении учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан (от 30 июня 2021 года, № 267), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор Байзаков Бейбит Тлетесулы заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология.

Диссертационная работа и отзыв обсужден на заседании кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава Российской Федерации, протокол №1 от 24 августа 2023 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ учёного совета
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Казанский
государственный медицинский

университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор

Созинов А.С.

ЭКСПЕРТ:

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой
онкологии, лучевой диагностики
и лучевой терапии

Ахметзянов Ф.Ш.

Учёный секретарь:

д.м.н., профессор

Мустафин И.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
420015 Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, дом 49
(843) 266-52-52
(843) 266-52-53
http://www.ksmu.ru

