

**Отзыв на автореферат диссертации
Юдина Антона Александровича
«Лячэнне пацыентаў, хворых на рак нізкаампулярнага аддзела
кутніцы, з ужываннем неад'ювантнай хіміяпрамянёвай тэрапіі»,
представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология**

Рост заболеваемости раком прямой кишки в Республике Беларусь является не только важной медицинской, но и социальной проблемой. При локализации рака прямой кишки в нижеампулярном отделе у пациентов после радикального лечения не только отмечается высокая вероятность возникновения местного рецидива, но и наибольшая частота концевой колостомии.

Совершенствование хирургической техники и использование по показаниям техники интерсфинктерной резекции прямой кишки позволяет уменьшить частоту постоянной колостомии. Увеличить число пациентов, которым этот вид хирургического вмешательства можно выполнить, возможно с помощью проведения неoadъювантной лучевой и химиолучевой терапии. Наиболее распространенными схемами предоперационной дистанционной лучевой терапии являются схема с обычными фракциями (2 Гр) и крупными (5 Гр, так называемый режим гипофракционирования).

Автором разработан новый способ комплексного лечения нижеампулярного рака прямой кишки с использованием неoadъювантной лучевой терапии в режиме гипофракционирования и интервалом 6 недель перед выполнением хирургического вмешательства.

Таким образом, тема диссертационного исследования А.А. Юдина – повышение эффективности лечения пациентов с нижеампулярным раком прямой кишки путем увеличения количества сфинктеросохраняющих операций при использовании 3D конформной лучевой терапии (в том числе с 2-мя курсами монокимиотерапии капецитабином) с интервалом до операции 6 недель – является актуальной и научно обоснованной.

В тщательно спланированном и реализованном проспективном рандомизированном исследовании доказаны хорошая переносимость и высокая эффективность разработанного метода лечения.

Побочные эффекты разработанного метода лечения находились в пределах I-II степени токсичности, что позволило всем пациентам закончить предоперационный курс лечения. Частота послеоперационных

осложнений в исследовании составила 27% без статистических различий в группах рандомизации.

Применение разработанного метода лечения позволило увеличить частоту выполнения сфинктеросохраняющих операций с $41,3 \pm 7,3\%$ у пациентов со стандартным лечением (предоперационная лучевая терапия $5 \times 5 \text{ Гр}$ и интервалом перед хирургическим лечением 0-3 суток) до $77,5 \pm 6,6\%$ ($p < 0,001$) в группе с разработанным методом (предоперационной лучевой терапией $5 \times 5 \text{ Гр}$ и 2-мя курсами монокимиотерапии капецитабином и интервалом перед хирургическим лечением 6 недель). При этом статистической разницы в частоте сфинктеросохраняющих операций в группах с химиотерапией и без неё ($77,5 \pm 6,6\%$ против $69,7 \pm 7,0\%$, $p = 0,51$) не выявлено.

Важно отметить высокую частоту развития полного гистологического ответа: у 15% пациентов в основной группе через 6 недель после окончания химиолучевого лечения.

Показатели 5-летней общей выживаемости для всех пациентов в исследовании составили $77,8 \pm 4,5\%$, скорректированной – $89,7 \pm 3,7\%$ и бессобытийной – $82,1 \pm 4,1\%$. При этом статистически значимой разницы в общей, скорректированной и бессобытийной выживаемости между группами рандомизации не выявлено.

Хотя автором отмечено ухудшение функциональных показателей анальной континенции после проведения сфинктеросохраняющих операций по сравнению с предоперационными данными тех же пациентов, разницы между данными анкетирования после формирования аппаратного анастомоза и ручного колоанального анастомоза после брюшно-анальных резекций с вариантами интерсфинктерных резекций при этом не отмечено.

На основании разработанного автором метода комплексного лечения утверждена инструкция Министерства Здравоохранения Республики Беларусь, получен патент на новый способ лечения рака прямой кишки.

Необходимо отметить высокий уровень организации исследования, достаточное число наблюдений и соответствующий выбор методов статистического анализа, что позволило получить статистически обоснованные выводы об эффективности нового метода лечения.

По теме диссертации опубликованы 17 научных работ, среди которых 4 статьи в рецензируемых журналах; результаты исследования доложены на республиканских и международных конференциях.

Автореферат диссертации А.А. Юдина характеризуется грамотным, четким и понятным изложением материала. Выводы соответствуют цели и задачам исследования и логически вытекают из полученных результатов.

Поставленная цель исследования достигнута: эффективность лечения пациентов с нижеампулярным раком прямой кишки повышена путём увеличения частоты сфинктеросохраняющих операций при использовании разработанного метода лечения.

Принципиальных замечаний по содержанию автореферата нет.

Автореферат диссертации корректно оформлен и в доступной форме раскрывает основные положения диссертационного исследования. Диссертационная работа Юдина А. А. «Лячэнне пацыентаў, хворых на рак нізкаампулярнага аддзела кутніцы, з ужываннем неад'ювантнай хіміяпрамянёвай тэрапіі» является актуальной, практически значимой, завершённой научно-квалификационной работой, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Заведующий кафедрой онкологии
УО «Гомельский государственный
медицинский университет»
кандидат медицинских наук, доцент

И.В. Михайлов

Подпись(и) И.В. Михайлова
удостоверяю
инспектор по кадрам



С.Д. Філіпенко

20.09.2022. Англійскі верыі на аўтарызакраіні.

Вучоны сапрашар С.Д. Філіпенка - К.А. Афіцэлава

26.09.2022. З верыіам а уноёмлені.
кафедра. Юрр.А.А.