

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
Сергея Сауловича Харнаса на диссертационную работу  
Евстратова Романа Михайловича  
«Современные возможности хирургического лечения доброкачественных  
новообразований надпочечников», представленную на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия

### **Актуальность темы исследования**

Актуальность проблемы хирургического лечения больных различными доброкачественными новообразованиями надпочечников не вызывает сомнения. Радикальная операция остается «золотым» стандартом при лечении таких пациентов независимо от нозологической формы образования. В современной литературе стали появляться примеры выполнения резекции надпочечников при доброкачественных образованиях и, даже при гормональноактивных опухолях, таких как феохромоцитоме. С появлением лапароскопии такие объемы стали выполнять миниинвазивными доступами, появились их разновидности: боковой и задний ретроперитонеальный, боковой лапароскопический и передний лапароскопический доступы. Важно отметить что из-за особенностей кровоснабжения и структуры ткани надпочечника, применять органосохраняющие методики стало возможно только с появлением современных энергетических платформ для резекции тканей и коагуляции сосудов.

### **Содержание работы**

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, списка сокращений. Работа изложена на 137 странице текста, содержит 55 рисунков, 16 таблиц. Список литературы содержит 127 источников, из которых 45 отечественных и 82 – зарубежных авторов.

Большинство литературных источников датировано последними пятью годами.

В I главе, посвященной обзору литературы, изложены современные подходы к диагностике образований надпочечников и способы хирургического лечения. Освещены возможности лучевых методов исследования в определении злокачественного потенциала опухоли надпочечника, особенностей ее расположения, даны сравнительные характеристики возможностей современных аппаратов компьютерной

диагностики, магнитно-резонансной томографии и ультразвуковых методов. Описаны алгоритмы выявления гормональноактивных опухолей, описаны методики их лечения. Раскрыты различные технические аспекты применения малоинвазивной техники и истории ее внедрения в хирургическое лечение опухолей надпочечника. Описаны ее возможности в лечении даже злокачественных опухолей, хотя этот вопрос является дискуссионным и многие клиницисты являются противниками этой методики. Автором продемонстрировано современное многообразие мнений относительно доступа к правому и левому надпочечнику, целесообразности тонкоигольной биопсии в случаях подозрения на метастатическое поражение надпочечника. Автором указываются преимущества и недостатки прямого лапароскопического доступа и ретроперитонеального доступа. Особое внимание уделено проблемам заместительной гормональной терапии в случае адреналэктомии (особенно двухсторонней), а так же последствиям такого лечения. В этой связи автор указывает на появление информации о выполнении резекции надпочечника, которую стали активно применять в последние 5 лет, описывает преимущества такого объема операции. Завершается обзор литературы обсуждением возможных осложнений в ходе выполнения миниинвазивных операций.

В главе «Материалы и методы» автор дает описание групп сравнения пациентов. Группы репрезентативны по количеству пациентов, сравнимы по полу, возрасту, стадии основного заболевания и сопутствующей патологии. Представленный дизайн исследования позволяет достичь поставленной автором цели диссертационной работы и соответствует задачам. Автор использовал современные технологичные методы исследования: фиброколоноскопия, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, включая 3D моделирование, ультразвуковое исследование органов брюшной полости, патоморфологическое исследование операционного материала, многочисленные лабораторные исследования и прочие. Используемые методы статистической обработки данных применялись обоснованно, что предопределило высокую достоверность проведенных исследований.

Показаны гистологические варианты новообразований надпочечников, причем можно сделать вывод, что разнообразие нозологических форм существенно не влияло на выбор объема операции.

Описана техника выполнения резекции надпочечника и адреналэктомии с использованием различных современных аппаратов для резекции тканей и коагуляции сосудов, описаны приемы позволяющие выполнять оперативное вмешательство безопасно.

В третьей главе дана всесторонняя оценка различных методов компьютерной диагностики и их роль в предоперационном планировании операции. Описаны возможности каждого метода в определении нозологических форм, оценены плюсы и минусы таких исследований. Показаны возможности современного компьютерного 3D моделирования, и его роль в планировании безопасного хирургического вмешательства. Предложены приемы, повышающие результативность и безопасность выполнения пункционной биопсии надпочечников при подозрении на метастатическое поражения надпочечников.

На основании полученных данных описана методика предоперационного планирования объема операции.

Далее рассмотрены результаты проведенных хирургических вмешательств с использованием различных энергетических платформ. Дана оценка этим аппаратам и описаны возможности каждого из них в зависимости от нозологической формы образования надпочечника, их положительные и отрицательные стороны, дана сравнительная характеристика различных аппаратов.

В результате исследования описывается сравнение разных исследуемых групп по количеству осложнений, времени операции, объему кровопотери и времени госпитализации. Исходя из этого автор делает вывод, что выполнение резекции надпочечника не привело к появлению большего количества осложнений, увеличению затрат или продолжительности госпитализации, и самое главное, во всех случаях позволяло избежать назначения пожизненной заместительной гормональной терапии.

На основании анализа отдаленных результатов исследования автор делает вывод о целесообразности выполнения большего количества резекций надпочечника. Целесообразность данной методики подкрепляется показательными клиническими примерами.

За счет внедрения в хирургическую практику современных аппаратов для коагуляции сосудов и резекции тканей стало возможным безопасно выполнять большее количество органосохраняющие операции на надпочечниках. Это привело к снижению количества пациентов, которым требуется пожизненная заместительная гормональная терапия, а значит к улучшению качества их жизни.

Заключение в полной мере представляет собой реферативное изложение основополагающих моментов диссертации.

Диссертация заканчивается выводами и практическими рекомендациями.

### **Степень научной новизны представленной работы**

Автором разработан алгоритм обследования, позволяющий на дооперационном этапе запланировать объем хирургического вмешательства. Оптимизированы доступ к надпочечнику, его мобилизация и методика обработки тканей, позволяющие увеличить частоту экономных резекций. Разработан алгоритм лечебных мероприятий, позволяющих снизить частоту возникновения осложнений при операциях на надпочечниках. Разработан стандартизированный подход к выбору метода мобилизации, резекции ткани или коагуляции магистральных сосудов при выполнении радикальной операции, позволяющих безопасно выполнять различные объемы хирургического лечения надпочечников.

### **Личное участие автора в получении изложенных результатов**

Автором произведен аналитический обзор литературы, сформулирована тема исследования, определены его цели и задачи, разработаны методы его проведения, дизайн исследования. Автор организовывал и принимал участие в сборе первичной информации по исследованию на бумажном носителе, формированию базы данных пациентов. Систематизировал клинические наблюдения, проводил анализ, выбор методов исследования и интерпретации полученных данных. Участвовал в хирургических вмешательствах, процессе обследования и лечения пациентов.

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

Все научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, обоснованы и достоверны. Работа выполнена на достаточно большом клиническом материале (87<sup>\*</sup> пациентов в двух клинических группах). Обоснованность большинства практических рекомендаций подтверждена результатами их использования в ежедневной практике специалистов «Швейцарской университетской клиники», а также внедрением в работу кафедры хирургии акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Выводы и практические рекомендации диссертации вытекают из содержания работы, сформулированы кратко и точно. Выводы отражают основные результаты выполненного исследования, полностью соответствуют поставленным задачам. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение.

## **Сведения о внедрении и предложении о дальнейшем использовании полученных результатов**

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Р.М. Евстратова, внедрены в практику хирургического отделения ГБУ РО ОКБ. Результаты, полученные при выполнении диссертационного исследования, можно рекомендовать для применения в клинической практике хирургических отделений, центров, занимающихся лечением заболеваний надпочечников.

## **Сведения о полноте публикаций**

Основные положения работы и ее результаты доложены на «Первом Съезде хирургов Центрального федерального округа» (Рязань, 2017) и Общероссийском форуме 2018 (Москва, 2018). По теме диссертации в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, опубликовано 5 печатных работ.

## **Соответствие содержания диссертации, указанной на титульном листе специальности**

Содержание диссертационной работы Р.М. Евстратова «Современные возможности хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников» соответствует паспорту специальности 14.01.17 – Хирургия.

## **Замечания**

Текст диссертации содержит небольшое количество опечаток и стилистических ошибок. Перечисленные замечания не являются принципиальными и ни в коей мере не умаляют очевидного достоинства работы.

## **Заключение**

Диссертация Евстратова Романа Михайловича «Современные возможности хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение научно-практической задачи по разработке и изучению эффективности различных методик хирургического лечения доброкачественных новообразований надпочечников, что имеет существенное значение для хирургии.

По актуальности, объёму исследований, новизне полученных результатов, научной и практической значимости диссертация Евстратова Романа Михайловича полностью соответствует требованиям пункта 9

«Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 с изм., утв. Постановлением Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - Хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.17 – Хирургия),  
профессор кафедры факультетской хирургии №1  
Федерального государственного автономного образовательного  
учреждения высшего образования

Первый Московский государственный

Медицинский университет имени И.М. Сеченова

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(Сеченовский Университет)

Сергей Саулович Харнас

«29» января 2019 г.

Контактная информация:

119435 г. Москва, ул. Пироговская Б., д. 6 стр. 1

тел. +7 985 766 98 54

Подпись д.м.н., профессора С.С. Харнаса заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый

МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава

России (Сеченовский Университет)

д.м.н., профессор



О.Н. Воскресенская