

## Отзыв

**официального оппонента д.м.н., профессора Горского В.А. на диссертационную работу Солодкого А.В. «Гастроинтестинальные стромальные опухоли. Диагностика и хирургическое лечение», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### Актуальность темы исследования

Тема диссертации, безусловно, актуальна. Гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО) – наиболее часто встречающиеся мезенхимальные новообразования желудочно-кишечного тракта, которые составляют до 1% всех злокачественных опухолей этой локализации.

Интерес к данной проблеме растет с каждым годом, о чем свидетельствует появление большого количества публикаций, как в отечественной, так и в зарубежной литературе. Несмотря на это, в диагностике и лечении ГИСО остаются нерешенные вопросы.

Анализ современных литературных данных показал, что отсутствие специфических клинических симптомов ГИСО выводит на первый план в дооперационной верификации диагноза инструментальные методы диагностики.

Данные о диагностических подходах, лучевых характеристиках гастроинтестинальных стромальных опухолей, дифференциально-диагностических критериях представлены достаточно скудно, что затрудняет выявляемость данной патологии и значительно отодвигает сроки лечения. Недостаточно освещен вопрос об информативности современных методов диагностики ГИСО.

Крайне важным является прогностическая значимость клинико-морфологических и иммуногистохимических факторов для выбора тактики лечения больных ГИСО, описание которых в литературе весьма скудно.

Лечение гастроинтестинальных стромальных опухолей носит комплексный характер и включает хирургический и лекарственный методы

терапии. Несмотря на успехи терапии тирозинкиназными ингибиторами, лечение больных ГИСО представляют собой сложную, до конца не решенную проблему. Как показывает опыт, многообразие подходов и методов оперативных вмешательств указывает на отсутствие четкой и обоснованной тактики лечения этих новообразований. Разноречивы суждения в выборе метода и объема хирургического лечения для локализованных и местно-распространенных форм ГИСО.

По данным мировой литературы при местно-распространенных формах ГИСО, частота рецидивов после радикальных операций приближается к 35%, а у ряда авторов до 50%.

Отсутствует единство мнений об объеме хирургического вмешательства при вышеуказанных формах ГИСО желудка и двенадцатиперстной кишки. Требуют своего разрешения вопросы о правомочности проведения органосберегающих операций и роли миниинвазивных методов вмешательств в хирургическом лечении больных ГИСО.

Таким образом, научное исследование автора, направленное на оптимизацию диагностики и выбора метода оперативного лечения у больных ГИСО желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишок, несомненно, является актуальным и востребованным для хирургической практики.

### **Научная новизна**

На основе изучения данных инструментальных методов диагностики, описаны наиболее характерные диагностические признаки для ГИСО желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишки. Подготовлены предложения по уточнению алгоритма обследования больных, оптимизирована тактика хирургического лечения больных ГИСО желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишки, влияющая выбор метода и объема оперативного лечения для каждой локализации. Описаны морфологические, иммуногистохимические особенности и факторы, влияющие на прогноз лечения больных ГИСО желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишки.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, их достоверность**

Приведенные данные, использованные для обоснования поставленных автором задач, количественно и статистически достоверны. Результаты исследования оценены и проанализированы на основании опыта лечения 45 больных ГИСО. Выводы и практические рекомендации основаны на результатах исследования, написаны достаточно конкретно и могут быть использованы в клинической практике. Выводы диссертации вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам.

### **Практическая значимость диссертационной работы**

Выполненное диссертационное исследование имеет не только научный, но и практический интерес. В работе Солодкого А.В. сформулирован алгоритм обследования больных ГИСО, позволяющий на дооперационном этапе определить предположительный морфологический тип опухоли, а значит - выбрать оптимальную тактику лечения. Обоснованы основные критерии, влияющие на возможность и необходимость выполнения различного объема оперативных вмешательств. Доказано, что при хирургическом лечении больных ГИСО желудка, целесообразно выполнение органосохраняющих (в том числе, миниинвазивных) оперативных вмешательств, а локализация ГИСО в двенадцатиперстной и тонкой кишке является прогностически неблагоприятным фактором, влияющим на отдаленные результаты хирургического лечения.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация изложена на 111 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка

использованной литературы. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 41 рисунком. Список литературы содержит 9 русскоязычных источников и 88 публикации на иностранных языках. Последнее подчеркивает актуальность исследования для российских хирургов.

Первая глава диссертации стандартно посвящена обзору литературы, где дается полноценное описание проблемы диагностики и лечения пациентов с ГИСО.

В основу работы положены результаты диагностики и лечения 45 больных ГИСО желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишок. Тщательно проанализированы данные об особенностях клинической картины, основных преимуществах различных методов инструментальной диагностики. Описаны макроскопические, микроскопические и иммуногистохимические особенности ГИСО. Всем больным проведено хирургическое лечение. Определены основные критерии, влияющие на выбор тактики, метода и объема оперативного лечения. Проведена оценка отдаленных результатов лечения у 32 (71%) больных.

На основании полученных данных, диссертант пришел к выводу, что показатели выживаемости значительно лучше у больных с размерами опухоли до 10 см в максимальном измерении. Показатели общей безрецидивной выживаемости при ГИСО желудка (59%), значительно выше, чем при ГИСО двенадцатиперстной и тонкой кишки (38%). Учитывая, что для небольших размеров ГИСО локализованной в желудке, характерно, как правило, наличие низкого и среднего потенциала злокачественности, что в свою очередь доказывает обоснованность выполнения органосохраняющих операций, в том числе с применением миниинвазивных технологий.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы и соответствуют поставленным задачам.

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний по работе не имею.

### Заключение

Диссертация Солодкого Андрея Владимировича «Гастроинтестинальные стромальные опухоли. Диагностика и хирургическое лечение» является законченной самостоятельной научно-квалифицированной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых содержит новое решение актуальной научной медицинской задачи – хирургического лечения пациентов с гастроинтестинальными стромальными опухолями, что соответствует требованиям п.7 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановления Правительства РФ № 74 от 30.01.2001 г. в редакции постановления правительства РФ от 20.06.2011 г. № 475) предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Профессор кафедры экспериментальной  
и клинической хирургии  
медико-биологического факультета  
ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский  
медицинский университет им. Н.И.Пирогова»,  
д.м.н., профессор

В.А.Горский

Подпись профессора Горского В.А. заверяю:

Ученый секретарь ГБОУ ВПО «Российский национальный  
исследовательский медицинский университет им. Н.И.Пирогова»,  
профессор



А.Г. Максина