

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри ендоскопічної та роботизованої загальної і метаболічної хірургії Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика **Кебкало Андрія Борисовича** на дисертаційну роботу **Злобенця Сергія Олександровича «Лікування хворих на рак прямої кишки з локалізацією в дистальних відділах із використанням удосконаленої методики»** на здобуття ступеня доктора філософії за фахом 222 «Медицина» (спеціалізація 14.01.07 – онкологія).

1. Актуальність роботи

Проблема лікування раку дистальних відділів прямої кишки залишається однією з найбільш складних у сучасній онкоколопроктології. Впровадження тотальної мезоректумектомії та сфінктерозберігаючих операцій дозволило покращити онкологічні результати, однак значна частка пацієнтів після низької передньої резекції страждає від синдрому низької передньої резекції (LARS), що суттєво погіршує якість життя.

Сучасна онкохірургія орієнтується не лише на показники виживаності, але й на функціональну реабілітацію пацієнтів. У цьому контексті оптимізація реконструктивного етапу операції є важливим напрямом розвитку.

Разом з тим питання вибору оптимальної резервуарної реконструкції та її довгострокової функціональної ефективності залишаються дискусійними, що визначає актуальність представленого дослідження.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами

Дисертаційне дослідження виконане відповідно до плану НДР кафедри онкології НУОЗ України імені П. Л. Шупика за темою «Оптимізація діагностики та лікування хворих з пухлинами різних локалізацій», № держреєстрації 0117U002467, термін виконання 2017–2026 рр.

3. Мета роботи

Мета дослідження – покращення функціональних результатів лікування хворих на рак дистальних відділів прямої кишки шляхом застосування удосконаленої реконструктивної методики після низької передньої резекції – сформульована чітко, відповідає назві роботи та має клінічну значущість.

4. Наукова новизна

Наукова новизна роботи полягає у комплексному обґрунтуванні застосування удосконаленої резервуарної реконструкції після низької передньої резекції.

Автором:

- продемонстровано переваги резервуарної реконструкції щодо профілактики LARS;
- застосовано валідовані шкали оцінки функціональних результатів;
- поєднано клінічні результати з об'єктивними функціональними дослідженнями;
- встановлено взаємозв'язок між резервуарною функцією та клінічними проявами функціональних порушень;
- показано онкологічну безпечність запропонованої методики.

Разом з тим слід зазначити, що резервуарні реконструкції різних типів описані в міжнародній літературі, тому новизна роботи полягає переважно у клінічному обґрунтуванні та адаптації резервуарної реконструкції до умов практичної хірургії.

5. Практичне значення результатів

Практична значущість дослідження безсумнівна, оскільки застосування удосконаленої реконструкції:

- зменшує вираженість синдрому низької передньої резекції;
- покращує резервуарну функцію неоректума;
- сприяє покращенню анальної континенції;
- позитивно впливає на якість життя пацієнтів.

Водночас слід відзначити, що ефективність методики може залежати від хірургічного досвіду, анатомічних особливостей таза та впливу неоад'ювантної терапії, що потребує подальшого вивчення.

6. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та практичних рекомендацій, викладених у дисертаційній роботі, є достатньо високим і підтверджується комплексним підходом до проведення дослідження, адекватністю використаних методів та достовірністю отриманих результатів.

Обґрунтованість результатів забезпечується:

1. Репрезентативністю клінічного матеріалу: дослідження виконано на достатній кількості пацієнтів із формуванням порівнянних клінічних груп, що дозволило отримати статистично достовірні результати та мінімізувати вплив випадкових факторів;

2. Чітко визначеним дизайном дослідження: застосований порівняльний підхід із аналізом контрольної та основної груп забезпечує об'єктивну оцінку ефективності удосконаленої реконструктивної методики;

3. Комплексністю методів дослідження: у роботі використано клінічні, функціональні та інструментальні методи оцінки результатів лікування, включаючи валідовані шкали (LARS score, Wexner), оцінку якості життя (FIQL, EORTC QLQ-CR29), сфінктерометрію та балометрію, що дозволяє всебічно оцінити функціональний стан неоректума;

4. Використанням валідованих міжнародних інструментів оцінки: застосування стандартизованих шкал забезпечує порівнюваність результатів із даними міжнародних досліджень.

Висновки дисертації безпосередньо впливають із отриманих клінічних і функціональних даних та відповідають поставленим меті й завданням дослідження.

Отримані результати не суперечать сучасним уявленням про функціональну адаптацію неоректума після низької передньої резекції та підтверджують доцільність резервуарної реконструкції.

Водночас слід зазначити, що подальше накопичення клінічного досвіду та розширення мультицентрових досліджень дозволить уточнити показання до застосування удосконаленої методики та оцінити її віддалені функціональні результати.

7. Оцінка змісту дисертації

Дисертація структурована логічно та відповідає вимогам до наукових праць.

Вступ дисертаційної роботи містить чітке обґрунтування актуальності теми, сформульовані мету та завдання дослідження, що логічно впливають із сучасних проблем хірургічного лікування раку прямої кишки та необхідності покращення функціональних результатів після сфінктерозберігаючих операцій.

Огляд літератури демонструє глибоке розуміння сучасних підходів до лікування раку прямої кишки, включаючи концепцію тотальної мезоректумектомії, роль неoad'ювантної терапії та тенденцію до органозбереження. Особливу увагу приділено функціональним наслідкам низької передньої резекції, зокрема синдрому низької передньої резекції (LARS), його патофізіологічним механізмам, факторам ризику та впливу на якість життя пацієнтів. Проаналізовано сучасні реконструктивні методики, спрямовані на відновлення резервуарної функції неоректума.

Розділ «Матеріали і методи дослідження» викладений послідовно та чітко. Наведено детальну характеристику клінічних груп, критерії включення та виключення пацієнтів, етапи хірургічного лікування, а також використані методи функціональної оцінки. Використання валідованих шкал (LARS score, Wexner), опитувальників якості життя (FIQL, EORTC QLQ-CR29), сфінктерометрії та балометрії забезпечує комплексну оцінку функціонального стану аноректальної зони та резервуарної функції неоректума.

Розділи власних досліджень демонструють переконливі функціональні результати, що підтверджують ефективність формування тазового резервуару. Зокрема аналіз за категоріями LARS встановив наступне: через 3 та 6 місяців після операції статистично значущих міжгрупових відмінностей за категоріями LARS не виявлено ($p = 0,26$ та $p = 0,37$), що відображає спільний етап ранньої функціональної адаптації після низької передньої резекції.

Через 12 місяців встановлено достовірну перевагу резервуарної реконструкції: відсутність LARS спостерігалась у 67,5 % пацієнтів основної групи проти 45 % у групі порівняння, тоді як minor LARS – у 30 % проти 50 % відповідно ($p = 0,046$); частота major LARS залишалась низькою та становила 2,5 % і 5 % відповідно.

Покращення функціональних результатів корелює з даними балометрії, які свідчать про підвищення резервуарної ємності та сенсорної адаптації неоректума, що забезпечує кращий контроль дефекації у віддаленому післяопераційному періоді.

Висновки дисертаційної роботи є послідовним та обґрунтованим узагальненням отриманих результатів, логічно відображають зміст проведеного дослідження та дають вичерпну відповідь на поставлену наукову проблему. Вони підтверджують досягнення мети дослідження, повну реалізацію поставлених завдань і свідчать про вагому теоретичну значущість та практичну цінність отриманих результатів.

8. Публікації та апробація

Результати дослідження опубліковані у фахових виданнях та представлені на наукових форумах, що відповідає вимогам до дисертаційних робіт.

9. Запитання для дискусії

1. Чи існують об'єктивні критерії відбору пацієнтів для резервуарної реконструкції, що дозволять індивідуалізувати хірургічну тактику?
2. Наскільки значним є вплив неоад'ювантної хіміопроменевої терапії на функціональні результати після резервуарної реконструкції?

10. Недоліки роботи

Суттєвих недоліків не виявлено. До окремих зауважень, що не впливають на загальну оцінку роботи, можна віднести:

1. поодинокі стилістичні неточності;
2. потребу у більш широкому порівнянні з міжнародними дослідженнями;
3. відсутність довготривалого функціонального спостереження.

11. Загальний висновок

Дисертаційна робота Злобенця С. О. «Лікування хворих на рак прямої кишки з локалізацією в дистальних відділах із використанням удосконаленої методики» за актуальністю обраної теми, методологічною обґрунтованістю, обсягом проведених досліджень, рівнем наукової новизни та практичною значущістю повністю відповідає вимогам, визначеним пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії (постанова Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44) та чинним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом МОН України від 19.08.2015 № 40.

З огляду на отримані результати, їх наукову обґрунтованість і клінічну значущість, робота відповідає критеріям, що висуваються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», і може бути рекомендована до публічного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

Офіційний рецензент:

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри ендоскопічної та роботизованої
загальної і метаболічної хірургії
НУОЗ України імені П.Я. Шупика

Андрій Кебкало

