

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Заместитель генерального директора  
по науке ФГБУ «НМИЦ радиологии»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Б.Я. Алексеев

2024 г.



### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Жумабаева Нурлана Кыстаубековича на тему «Повторная резекция почки у больных с рецидивом рака после органосохраняющих операций», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия и 3.1.13. Урология и андрология («Медицинские науки»)**

#### **Актуальность диссертационной работы**

Рак почки занимает 10 место по уровню заболеваемости среди всех злокачественных опухолей и является причиной 2-3% летальных исходов в структуре онкологической смертности. Основным методом лечения локализованного рака почки является хирургический, который представлен в объеме резекции почки и нефрэктомии. То есть, изучение, анализ хирургических методов лечения рака почки с целью оптимизации имеет стратегическую роль.

Преимущество органосохраняющих операций по сравнению с нефрэктомией при лечении рака почки в настоящее время широко признано. В последние годы отмечена тенденция к проведению нефронсберегающих операций при более сложных по шкале RENAL опухолях почек, а также опухолях с более высокими стадиями, так как резекция почки, ассоциирована с сохранением лучшей функции почек. Широкое применение резекции почки привело к общему увеличению числа рецидивов, связанных с самой

операцией (положительные хирургические края, резидуальные микрометастазы). Кроме того, в почке могут появиться абсолютно новые опухоли (спорадические или наследственного характера), либо могут увеличиться в размере и быть диагностированы ранее не визуализированные образования. Таким образом, определенные риски возникновения местных рецидивов неизбежны при нефронсберегающих операциях, и, следовательно, должны рассматриваться как потенциально ожидаемые.

Изолированный местный рецидив рака после резекции почки представляет собой клинически сложную ситуацию. В дополнение к необходимости удовлетворительного контроля над заболеванием необходимо сохранить достаточную функцию почек, чтобы избежать ХБП, которая связана с увеличением частоты сердечно-сосудистых событий, госпитализаций и смерти. Варианты лечения пациентов с локальным рецидивом после резекции почки включают чрескожную абляцию, повторную резекцию и радикальную нефрэктомия как хирургическую спасительную терапию. Хотя радикальная нефрэктомия традиционно считается целесообразной в случае рецидива рака, повторная резекция все же может быть предпочтительной альтернативой, поскольку она способствует максимальному сохранению почечной функции, что в свою очередь может повлиять на общую выживаемость и качество жизни. Однако, выполнение повторных резекций почки технически сложнее из-за изменений нормальной анатомии, спаечного процесса, фиброза после предыдущей операции. Повторные хирургические вмешательства сопровождаются большей кровопотерей, имеют большой риск интраоперационных и послеоперационных осложнений. Поэтому резекции почки выполнялись редко, а имеющиеся научные публикации основаны на ограниченном количестве клинических наблюдений. Кроме того, в сохраненной почке всегда есть риск повторных рецидивов, что абсолютно исключается при органосохраняющем хирургическом лечении. Отсутствие стандартизованных стратегий лечения больных с рецидивом рака почки после органосохраняющих операций по причине недостаточности доказательной

базы диктуют необходимость исследований безопасности и эффективности применяемых видов терапии.

Вышеперечисленное обуславливает высокую актуальность изучения результатов хирургического лечения больных с местным рецидивом рака почки после предшествующей органосохраняющей операции, которым было проведено хирургическое лечение в объеме повторной резекции почек и радикальной нефрэктомии.

**Связь с планами соответствующих отраслей науки  
и народного хозяйства**

Диссертационная работа Жумабаева Нурлана Кыстаубековича выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России. Тема диссертационной работы Жумабаева Н.К. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук утверждена на заседании ученого совета лечебного факультета федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 19 декабря 2022 года, а также рекомендована к утверждению на заседании ученого совета НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации «15» января 2024 года, протокол № 1.

**Научная новизна исследования, практическая значимость  
полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных  
в диссертации**

Впервые в России на репрезентативной выборке больных с рецидивом рака почки после ранее перенесенных органосохраняющих операций

исследованы функциональные и онкологические результаты хирургического лечения.

Доказана целесообразность и безопасность выполнения резекции почки у исследованной категории больных, а также преимущество данной органосохраняющей операции перед нефрэктомией в сохранении почечной функции как в раннем послеоперационном, так и в отдаленном периодах у больных с местным рецидивом рака почки после резекций. Продемонстрировано, что повторная резекция у пациентов с рецидивом рака почки позволяет добиться удовлетворительных отдаленных результатов.

### **Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов**

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием современных исследовательских методик, адекватных поставленным задачам и построена с учетом принципов доказательной медицины. Основные положения диссертации базируются на достаточном клиническом материале, длительном периоде наблюдения за больными, углубленном анализе исходов лечения, применении современных методов исследования и статистической обработки данных, что делают полученные результаты достоверными и научно обоснованными.

### **Оценка структуры и содержания работы**

Диссертационная работа Жумабаева Нурлана Кыстаубековича представлена на 134 страницах машинописного текста, написана в традиционной форме, состоит из введения, трёх глав, обсуждения и заключения, выводов, списка сокращений и списка литературы из 102 наименований отечественных и зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 41 таблицами и 12 рисунками. Является завершённой и логичной. Замечаний принципиального характера к диссертации нет.

По материалам диссертации опубликовано 2 научные статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.



### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Диссертационная работа Жумабаева Нурлана Кыстаубековича соответствует паспорту специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, направлению исследований п.4. Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний и 3.1.13. Урология и андрология, направлению исследований п.3. Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения урологических и андрологических заболеваний и внедрение их в клиническую практику.

### **Заключение**

Диссертационная работа Жумабаева Нурлана Кыстаубековича на тему «Повторная резекция почки у больных с рецидивом рака после органосохраняющих операций», является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в котором сформулированы научные и практические положения, совокупность которых может быть квалифицирована как решение важной задачи в клинической онкологии - улучшение результатов хирургического лечения больных с локальным раком почки после органосохраняющих операций, имеющей значение для развития онкологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Жумабаева Нурлана Кыстаубековича полностью соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 года №1539, в редакции Постановления Правительства РФ от 25.01.2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени

кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия и 3.1.13. Урология и андрология.

Отзыв на диссертацию Жумабаева Нурлана Кыстаубековича на тему «Повторная резекция почки у больных с рецидивом рака после органосохраняющих операций», обсужден и одобрен на совместном заседании отделения онкоурологии Отдела опухолей репродуктивных и мочевыводящих органов и хирургического отдела МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, протокол заседания № 21 от «12» декабря 2024 г.

Заведующий хирургическим отделом,  
МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал  
ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России, к.м.н.

  
\_\_\_\_\_ Калпинский А.С.  
« 12 » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Подпись к.м.н. Калпинского А.С. «заверяю»

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России, к.б.н.



  
\_\_\_\_\_ Жарова Е.П.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России). 125284, г. Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3. Телефон: +7(495)150-11-22. E-mail: mnioi@mail.ru. www.new.nmicr.ru/mnioi