

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.021.01 на базе
федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный
научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело N _____

решение диссертационного совета от 19.12.2019 № 5

о присуждении Ланцову Ивану Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Сравнение различных способов ликвидации петлевой илеостомы» по специальности 14.01.17 – «Хирургия» принята к защите 20 сентября 2019 года, протокол № 5, диссертационным советом Д 208.021.01 на базе Федерального Государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д.2, приказ №105/нк от 11 апреля 2012 года).

Соискатель Ланцов Иван Сергеевич, 1990 года рождения. В 2013 году окончил Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова по специальности «лечебное дело». С 2013 по 2015 гг. проходил обучение в клинической ординатуре по специальности «колопроктология» на кафедре колопроктологии Российской медицинской академии последипломного образования. С 2015 по 2018 год проходил обучение в аспирантуре ФГБУ «ГНЦК имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Диссертация выполнена на базе отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «ГНЦК имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

В настоящий момент работает в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы городской клинической больнице №24 в должности врача-колопроктолога.

Научный руководитель:

Лчкасов Сергей Иванович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела онкологии и хирургии ободочной кишки Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Шестаков Алексей Леонидович - доктор медицинских наук, руководитель отделения хирургического I (хирургии пищевода и желудка) ФГБНУ Российского научного центра хирургии им. акад. Б.В. Петровского.

Гуляев Андрей Андреевич - доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отделения неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Оппоненты дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» (директор – доктор медицинских наук, профессор, чл.-корр. РАН Хатьков Игорь Евгеньевич), в своем положительном заключении, подписанном д.м.н., проф. Чудных Сергеем Михайловичем, заместителем главного врача по хирургической помощи ГБУЗ «МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ», отметила что диссертация Ланцова Ивана Сергеевича является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – выбор оптимального способа ликвидации петлевой илеостомы, что имеет существенное значение для хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Ланцова И.С. на тему «Сравнение различных способов ликвидации петлевой илеостомы» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам автор Ланцов Иван Сергеевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

Соискатель имеет 4 опубликованные работы по теме диссертации в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций:

1. Ачкасов, С.И. Выбор оптимального способа ликвидации петлевой илеостомы / С.И. Ачкасов, О.И. Сушков, **И.С. Ланцов** // Колопроктология. – 2017. – № 61 (3). – С. 88-88а.

2. Ачкасов, С.И. Сравнение различных способов ликвидации превентивной илеостомы / С.И. Ачкасов, О.И. Сушков, А.И. Москалев, **И.С. Ланцов** // Колопроктология. – 2017. – № 64 (2). – С. 39-47.

3. Веселов, А.В Медицинская и экономическая эффективность различных способов ликвидации петлевой илеостомы / А.В. Веселов, С.И. Ачкасов, О.И. Сушков, А.И. Москалев, **И.С. Ланцов** // PHARMACOECONOMICS. Modern pharmacoconomics and pharmacoepidemiology. – 2018. – № 2 (11). – С. 38-43.

4. Ланцов, И.С. Ликвидация двустольных илеостом (обзор литературы) / **И.С. Ланцов**, А.И. Москалев, О.И. Сушков // Колопроктология. – 2018. – № 64 (2). – С. 102-110.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Шестакова А.Л., где отмечено, что в диссертационной работе содержится решение актуальной задачи – выбор оптимального способа ликвидации петлевой илеостомы, что имеет существенное значение для хирургии. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

2) *официального оппонента* Гуляева А.А., где отмечено, что научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованно вытекают из содержания работы, полностью отражают существо вопроса и отвечают цели и задачам, поставленным в работе. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что ценность научной работы заключается в том, что определены факторы риска развития ранних послеоперационных осложнений, воздействуя на которые могут быть улучшены непосредственные результаты лечения у больных – носителей илеостомы, после выполнения реконструктивно-пластической операции по закрытию илеостомы.

4) *на автореферат* – кандидата медицинских наук, заведующего колопроктологическим отделением № 7 ГБУЗ «ГКБ № 24 ДЗМ» Разбирица Владимира Николаевича, где отмечено, что работа Ланцова Ивана Сергеевича на тему «Сравнение различных способов ликвидации петлевой илеостомы» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – выбор оптимального способа выполнения реконструктивно-пластической операции, что имеет существенное значение для хирургии. Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации. Принципиальных вопросов и замечаний по автореферату нет.

Во всех отзывах отмечается несомненная актуальность и новизна исследования, а также личный вклад диссертанта в разработку темы.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области практической хирургии, в том числе хирургии желудочно-кишечного тракта и колопроктологии и внесли большой вклад в развитие этих областей медицинской науки.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих образовательных учреждений с кафедрами хирургии, занимающимися изучением проблем лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Установлено, что при формировании ручных илео-илеоанастомозов частота развития нарушения проходимости желудочно-кишечного тракта была статистически значимо выше, чем при использовании сшивающего аппарата и составила 24 (7,3%) и 6 (1,8%), соответственно ($p=0,04$).

Выявлено, что показатели индекса массы тела, факт проведения химиотерапии, а также время формирования илео-илеоанастомоза являются независимыми факторами риска развития послеоперационных осложнений: нарушения кишечной проходимости и инфекции в области хирургического вмешательства.

Определено, что самый продолжительный средний послеоперационный койко-день наблюдался у пациентов, которым илео-илеоанастомоз формировался ручным способом по типу бок в бок, а наименьший – в группе, где наложение анастомоза осуществлялось по типу конец в конец ручным способом и составил $9,3\pm 6,3$ и $7,7\pm 2,9$ койко-дней, соответственно ($p=0,02$).

Доказано, что минимальная стоимость лечения пациентов отмечена в группе ручного формирования илео-илеоанастомоза по типу конец в конец, тогда как в группе аппаратного способа наложения анастомоза затраты на лечение являются самыми большими – 131704,9 и 167433,6 руб., соответственно ($p=0,03$).

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказано, что с целью снижения риска развития инфекции в области хирургического вмешательства целесообразно использовать сшивающе-режущие аппараты, так как это способствует сокращению продолжительности этапа оперативного вмешательства с «открытым» просветом кишки.

- продемонстрировано, что отсутствие статистически значимых различий в частоте развития ранних послеоперационных осложнений между подгруппой, в которой илео-илеоанастомоз накладывался ручным способом в $\frac{3}{4}$ и подгруппой циркулярного тонкокишечного анастомоза объясняет целесообразность сохранения задней стенки илеостомы при наличии технической возможности.

- выявлено, что для снижения частоты развития нарушения проходимости кишечника и инфекции в области хирургического вмешательства, после закрытия илеостомы, больным с индексом массы тела более 30 кг/м^2 целесообразно провести комплекс мероприятий, направленный на снижение массы тела до выполнения оперативного вмешательства.

- рекомендован отказ от наложения илео-илеоанастомоза по типу бок в бок ручным способом ввиду большей продолжительности, частоты развития осложнений и увеличения послеоперационного койко-дня.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- внедрение полученных данных может позволить снизить частоту развития ранних послеоперационных осложнений после операций по закрытию двуствольной илеостомы.

- улучшение алгоритмов предоперационной подготовки пациентов позволит снизить риск развития ранних послеоперационных осложнений.

- выявление факторов риска позволит заблаговременно воздействовать на них, что приведет к минимизации послеоперационных осложнений.

- данные статистического анализа исследования могут быть использованы в разработке клинических рекомендаций с учетом медико-экономической эффективности.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:
теория согласуется с опубликованным в мировой литературе материалом по теме диссертации;

идея о наличии особенностей и частоте развития различных послеоперационных осложнений базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта, а также опыта отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «ГНЦК им. А.Н. Рыжих» Минздрава России. Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации обоснованы результатами анализа достаточного числа клинических наблюдений;

использованы объективные методы инструментальной и лабораторной диагностики;

установлено качественное и количественное соответствие результатов автора с результатами, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;

использованы современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе научной литературы, формулировании цели и задач исследования, выполнении необходимого объема исследований, статистической обработке, обобщении и анализе полученных данных. Автором проведено включение в исследование пациентов, контроль за выполнением сдачи необходимых анализов и обследований, осуществление расчетов, оценка результатов, оформление работы, написание научных статей и тезисов.

Основные результаты проведенного исследования были доложены на конференциях и конгрессах, подготовлены публикации по теме выполненной работы в отечественных журналах и зарубежных сборниках.

На заседании 19 декабря 2019 г. диссертационный совет принял решение присудить Ланцову Ивану Сергеевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в составе 16 человек, из них 15 докторов наук по специальности 14.01.17 – Хирургия из 19 человек, входящих в состав диссертационного совета Д 208.021.01, проголосовали: за 16, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН



Шельгин Ю.А.

Учёный секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук

Костарев И.В.

19 декабря 2019 г.