

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 27 октября 2016 г. № 6

о присуждении Тарасову Михаилу Александровичу, гражданину
Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Факторы риска и ранние предикторы несостоятельности
низких колоректальных анастомозов» по специальности 14.01.17 - Хирургия
принята к защите 11 августа 2016 года, протокол № 9, 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 №937-641 от 16 мая 2008 года).

Соискатель Тарасов Михаил Александрович, 1988 года рождения, в
2011 году окончил лечебный факультет государственного образовательного
учреждения высшего профессионального образования «Российский
государственный медицинский университет Федерального агентства по
здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное
дело», с 2011 по 2013 гг. проходил обучение в клинической ординатуре по
специальности «Колопроктология» в федеральном государственном
бюджетном учреждении «Государственный научный центр колопроктологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации. С 2013 по 2016 гг.
проходил обучение в аспирантуре федерального государственного бюджетного
учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н.
Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена на базе отдела онкопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Рыбаков Евгений Геннадиевич – доктор медицинских наук, руководитель отдела онкопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Луцевич Олег Эммануилович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии №1 лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова.

Севостьянов Сергей Иванович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий учебной частью кафедры колопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последиplomного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанным Кригером Андреем Германовичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделением абдоминальной хирургии № 1 федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, отметила, что диссертация Тарасова М.А. является завершенной научно-квалификационной

работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – ранней диагностики несостоятельности низких колоректальных анастомозов, что имеет важное практическое значение для хирургии и колопроктологии и соответствует установленным требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ по теме диссертации, из них 2 статьи в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций. Работы по теме диссертации:

1. Тарасов М.А., Рыбаков Е.Г., Пикунов Д.Ю. Факторы риска развития несостоятельности аппаратных колоректальных анастомозов при низких передних резекциях прямой кишки// Лечение и профилактика. – 2014. - №3(11). - С. 66-73.

2. Тарасов М.А., Пикунов Д.Ю., Зароднюк И.В., Елигулашвили Р.Р., Рыбаков Е.Г., Шелыгин Ю.А. Факторы риска несостоятельности низких колоректальных анастомозов// Клиническая и экспериментальная хирургия им. акад. Б.В. Петровского. – 2016. - №2(12). - С. 82-90.

3. Тарасов М.А., Корнева Т.К., Лягина И.А., Михальченко В.А., Пикунов Д.Ю., Рыбаков Е.Г. Уровень прокальцитонина и С-реактивного белка как предиктора ранней несостоятельности низких колоректальных анастомозов// Колопроктология. – 2014. - №3 (приложение). - С. 78-79.

4. Тарасов М.А., Корнева Т.К., Лягина И.А., Михальченко В.А., Пикунов Д.Ю., Рыбаков Е.Г. Ранние предикторы несостоятельности низких колоректальных анастомозов// Колопроктология. – 2015. - №1 (приложение). - С. 130.

5. Tarasov M., Rybakov E., Pikunov D., Khomyakov E. Procalcitonin and C-reactive protein as early predictors of anastomotic leakage after low anterior resection // Colorectal Disease. 2015 – 17:2. - P.6.

Основные результаты диссертационного исследования были представлены на:

1. Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы колопроктологии» (Смоленск, 23-24 октября 2014 г.).
2. 9 Съезде Европейского Общества Колопроктологов (Барселона 24-26 сентября 2014 г.).
3. Научно-практической конференции молодых ученых РМАПО «Современная медицина: традиции и инновации». (Москва, 22-23 апреля 2015 г.).
4. Международном Объединенном Конгрессе Ассоциации колопроктологов России и первом ESCP/ECCO региональном мастер-классе (Москва, 16-18 апреля 2015 г.).
5. Научно-практических конференциях Государственного научного центра колопроктологии Минздрава России, Москва, 2014, 2015 гг.
6. 10 Съезде Европейского Общества Колопроктологов (Дублин 23-25 сентября 2015 г.).

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Луцевича О.Э., где отмечено, что результаты и выводы диссертационной работы могут быть рекомендованы для внедрения в практику медицинских учреждений с целью улучшения результатов лечения пациентов, оперированных по поводу колоректального рака. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

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

3) *ведущей организации* федерального государственного бюджетного учреждения «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» где отмечено, что результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в

медицинских организациях, выполняющих оперативные вмешательства по поводу неосложненных новообразований среднеампулярного отдела прямой кишки, а использование лабораторных предикторов несостоятельности анастомозов позволит улучшить результаты лечения данной категории пациентов в любом профильном стационаре, как при традиционной открытой хирургии, так и при использовании лапароскопических технологий.

4) *на автореферат* доктора медицинских наук, руководителя абдоминального отделения Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации Сидорова Д.В., где отмечено, что в анализе результатов исследования автор доказал корреляцию уровня цитокинов с фактом несостоятельности анастомозов до появления клинических симптомов, что может с успехом использоваться в практической деятельности хирургического стационара.

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 хирургии, в том числе хирургии желудочно-кишечного тракта и колопроктологии, и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих хирургических учреждений, занимающихся изучением проблем лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Доказана важность факторного анализа для возможности предсказать развитие несостоятельности анастомоза в послеоперационном периоде для пациентов, перенесших низкие передние резекции прямой кишки;

установлено, что использование лабораторных маркеров несостоятельности анастомозов целесообразно и может применяться до появления клинической картины перитонита и сепсиса в практике специализированного стационара.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана высокая частота несостоятельности низких колоректальных анастомозов, достигающая 20%, диктует необходимость рутинного формирования отключающей кишечной стомы с целью предотвращения развития жизнеугрожающих септических осложнений после хирургического вмешательства в объеме низкой передней резекции прямой кишки в сочетании с тотальной мезоректумэктомией;

установлено, что интраоперационная гемотрансфузия является независимым фактором риска несостоятельности анастомозов, что диктует необходимость особой бдительности к пациентам, подвергшимся переливанию компонентов донорской крови даже при условии имеющейся дооперационной анемии;

произведена оценка диагностической ценности прокальцитонина и С-реактивного белка как маркеров несостоятельности анастомоза не только для определения факта наличия последней, но и как индикаторов благоприятного течения послеоперационного периода.

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

Риск несостоятельности анастомозов при низких передних резекциях прямой кишки значимо увеличивается при: интраоперационной кровопотере более 200 мл ($p=0,045$), размере опухоли $\geq 4,0$ см ($p=0,0007$), стенозирующем характере опухоли ($p=0,0005$), мужском поле пациента ($p=0,005$), переливании донорских компонентов крови ($p=0,021$), и достоверно снижается при трансабдоминальном укреплении анастомоза ($p=0,01$).

определен единственный независимый фактор риска несостоятельности анастомоза при низкой передней резекции прямой кишки – интраоперационное переливание донорских компонентов крови ($p=0,05$).

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

теория согласуется с опубликованным в мировой литературе материалом по теме диссертации;

идея возможности использования прокальцитонина и С-реактивного белка в качестве лабораторных предикторов базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта, а также опыта отдела онкопроктологии федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации обоснованы результатами анализа достаточного числа клинических наблюдений;

использованы объективные методы инструментальной 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 при формировании группы.

Научная новизна исследования

Впервые проведено проспективное исследование, позволяющее оценить истинную частоту несостоятельности анастомозов, включая рентгенологическую, в однородной группе низких передних резекций прямой кишки с тотальной мезоректумэктомией с низким колоректальным анастомозом под прикрытием стомы.

Исследование позволило сделать вывод о гемотрансфузии как независимом факторе риска несостоятельности анастомоза у больных с однородным типом хирургического вмешательства.

Впервые исследована диагностическая ценность прокальцитонина и С-реактивного белка в отношении ранней диагностики несостоятельности низкого колоректального анастомоза под прикрытием отключающей стомы.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автором лично проведена работа по клиническому обследованию пациентов, выполнен анализ и статистическая обработка полученных клинико-лабораторно-инструментальных данных, подготовлен материал для публикаций, выполнено написание диссертации и автореферата.

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

На заседании 27.10.2016 диссертационный совет принял решение присудить Тарасову М.А. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в составе 17 человек, из них - 16 докторов наук по специальности 14.01.17 - Хирургия, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав диссертационного совета Д 208.021.01, проголосовали: за 17, против 0, недействительных бюллетеней 0.

Председатель диссертационного совета

доктор медицинских наук, профессор

Юрий Анатольевич Шелыгин

Учёный секретарь

диссертационного совета

кандидат медицинских наук

Иван Васильевич Костарев

27 октября 2016 г.

