

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.030.01 ПРИ
ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
КОЛОПРОКТОЛОГИИ ИМЕНИ А.Н. РЫЖИХ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело N _____

решение диссертационного совета от 7.11.2024 №6

о присуждении Абдулжалиевой Эльмире Уллубиевне, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Эндоскопическая резекция слизистой с циркулярным разрезом при удалении новообразований ободочной кишки» по специальности 3.1.9 – Хирургия принята к защите 14 августа 2024 года (протокол № 11) диссертационным советом 21.1.030.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении ФГБУ «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адиля, д. 2), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 105/нк от 11 апреля 2012 года.

Соискатель, Абдулжалиева Эльмира Уллубиевна, родилась в 1996 году, в 2018 году окончила Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело» и поступила в ординатуру в Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Эндоскопия». С 2020 по 2023 гг. проходила обучение в аспирантуре по специальности «Клиническая медицина» на базе отделения эндоскопической диагностики и хирургии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. С сентября 2022 года по настоящее время работает врачом-эндоскопистом отделения эндоскопической диагностики и хирургии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

В настоящее время Абдулжалиева Эльмира Уллубиевна подготовила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Эндоскопическая резекция слизистой с циркулярным разрезом при удалении новообразований ободочной кишки».

Диссертация выполнена на базе отдела эндоскопической диагностики и хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Сушков Олег Иванович - доктор медицинских наук, руководитель отдела онкологии и хирургии ободочной кишки Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Коржева Ирина Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, руководитель эндоскопического центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы “ММНКЦ имени С.П. Боткина” Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой эндоскопии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования “Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования” Министерства здравоохранения Российской Федерации

Пирогов Сергей Сергеевич – доктор медицинских наук, заведующий отделом эндоскопии Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации в своём положительном заключении на диссертационную работу, подписанном доктором медицинских наук, профессором, руководителем хирургического эндоскопического отделения ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского" Минздрава РФ Старковым Юрием Геннадьевичем, которым отмечено, что диссертация Абдулжалиевой Эльмиры Уллубиевны является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, которая решает важную проблему

современной хирургии – улучшение качества лечения больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки. Представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9, установленного Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года, с изменениями и дополнениями, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 31.04.2016 года, №748 от 02.08.2016 года, а ее автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

Соискатель имеет 5 научных работ по теме диссертации в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций. Основные положения работы доложены и обсуждены на 6 научно-практических конференциях. Научные работы по теме диссертации:

1. Абдулжалиева Э.У. Эндоскопическая мукозэктомия с циркулярным разрезом слизистой оболочки в лечении опухолей ободочной кишки. Результаты рандомизированного исследования / Абдулжалиева Э.У., Ликотов А.А., Веселов В.В. [и др.] // Колопроктология. – 2024. – Т. 23, № 1. – С. 21-31.

2. Абдулжалиева Э.У. Применение эндоскопической резекции слизистой оболочки с циркулярным разрезом при удалении новообразований толстой кишки (промежуточные результаты) / Абдулжалиева Э.У., Ликотов А.А., Мтвралашвили Д.А. [и др.] // Колопроктология. – 2022. – Т. 21, № 4. – С. 21-29.

3. Югай О.М. Тоннельная эндоскопическая диссекция при лечении крупных доброкачественных опухолей толстой кишки. Непосредственные результаты / Югай О.М., Веселов В.В., Мтвралашвили Д.А., Ликотов А.А., Абдулжалиева Э.У., Майновская О.А., Чернышов С.В., Сушков О.И. // Колопроктология. – 2022. – Т. 21, № 2. – С. 105-113.

4. Ваганов Ю.Е. Мукозэктомия и традиционная полипэктомия в лечении аденом ободочной кишки / Ваганов Ю.Е., Хомяков Е.А., Серебряный А.Б., Абдулжалиева Э.У. // Колопроктология. – 2021. – Т. 20, № 2. – С. 29-34.

5. Ваганов Ю.Е. Факторы риска рецидива аденом ободочной кишки после их удаления методом мукозэктомии / Ваганов Ю.Е., Веселов В.В., Ликотов А.А., Хомяков Е.А., Чернышов С.В., Абдулжалиева Э.У., Ачкасов С.И. // Колопроктология. – 2021. – Т. 20, № 1. – С. 10-16.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва:

1) *официального оппонента* Пирогова С.С., где отмечено, что в представленной диссертации содержится решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение

результатов эндоскопического лечения пациентов с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки от 20 до 30 мм. Сформулированные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и обладают высокой степенью достоверности. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют большую теоретическую и практическую значимость. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

2) *официального оппонента* Коржевой И.Ю., где говорится, что научно обоснованный выбор методики эндоскопической резекции слизистой с циркулярным разрезом позволяет улучшить результаты лечения пациентов с эпителиальными новообразованиями ободочной кишки от 20 до 30 мм путем формирования новых алгоритмов эндоскопического ведения пациентов в сложных клинических ситуациях. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и подтверждены статистическими расчетами. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

3) *ведущей организации*, подписанный руководителем хирургического эндоскопического отделения ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского" Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктором медицинских наук, профессором Старковым Юрием Геннадьевичем, где отмечено, что впервые в отечественной практике было проведено сравнение непосредственных и отдаленных результатов применения методик эндоскопической резекции слизистой с циркулярным разрезом и диссекции в подслизистом слое, применяемых для удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки от 20 до 30 мм. Диссертационная работа выполнена на достаточном объеме клинического материала. Все выводы и рекомендации следуют из результатов работы, соответствуют цели исследования и содержат ответы на поставленные в диссертации задачи. Диссертация является оригинальным, самостоятельно выполненным научным трудом, который имеет большое научное и практическое значение для современной хирургии. Тема диссертации актуальна, результаты имеют принципиальную новизну и несомненную практическую значимость. Выводы достоверны. Принципиальных замечаний нет.

4) *на автореферат* поступил отзыв из Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Московская городская онкологическая больница № 62 Департамента здравоохранения города Москвы" от заведующего эндоскопическим отделением Ленского Бориса Сергеевича. В отзыве говорится, что представленный автореферат свидетельствует о большой репрезентативной выборке клинического материала, полученного с использованием современных методов диагностики и

инструментального обследования, что на основании проведенного анализа сформулированы логичные выводы и практические рекомендации, полностью соответствующие поставленным задачам и цели исследования, указано что диссертационная работа является законченным трудом и имеет большое научное и практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний на содержание работы нет.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области эндоскопической хирургии, в том числе имеют большой опыт внутрипросветного удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки, а также наличием у них публикаций по профилю представленной к защите диссертации в рецензируемых журналах.

Выбор ведущей организации обоснован на том, что она является одним из ведущих научно-исследовательских учреждений, где изучаются вопросы лечения пациентов с новообразованиями толстой кишки.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

доказано, что эндоскопическая резекция слизистой с циркулярным разрезом обеспечивает сравнимое с методом диссекции в подслизистом слое качество операционного препарата, что подтверждается результатами патоморфологического исследования и частотой рецидивов опухоли в случае удаления новообразований ободочной кишки размерами от 20 до 30 мм;

продемонстрирована принципиальная зависимость возникновения конверсии вмешательства в случаях неудобного расположения опухоли и развития интраоперационных осложнений по данным проведенного многофакторного анализа;

установлено, что время затрачиваемое на эндоскопическую резекцию слизистой с циркулярным разрезом статистически значимо в два раза меньше, чем при выполнении диссекции в подслизистом слое.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

Как в зарубежной, так и в отечественной врачебной деятельности эндоскопическая резекция слизистой оболочки считается основной методикой при удалении эпителиальных доброкачественных опухолей толстой кишки менее 20 мм в диаметре, при использовании которой частота резекции единым блоком достигает 93,3%. В то же время, по данным литературы, частота удаления эпителиальных новообразований толстой кишки более 20 мм методом EMR одним фрагментом уже существенно ниже и составляет от 16% до 48%. Учитывая, что фрагментация опухоли увеличивает частоту рецидива, в настоящее время

все чаще применяется эндоскопическая диссекция в подслизистом слое для удаления новообразований толстой кишки, что позволяет преодолеть недостатки мукозэктомии. Частота удаления новообразования en bloc с помощью метода эндоскопической подслизистой диссекции составляет от 70 до 95%.

Говоря о радикальности вмешательства, необходимо подчеркнуть, что ESD, в свою очередь, сопровождается более высокой по сравнению с мукозэктомией частотой осложнений, также данная техника сложна в исполнении, что выражается в значительной продолжительности операции. Именно поэтому, по сей день разрабатываются новые техники эндоскопических вмешательств для лечения пациентов с эпителиальными новообразованиями ЖКТ, которые призваны помочь преодолеть недостатки уже имеющихся методик.

С целью увеличения частоты резекции единым блоком эпителиальных новообразований пищевода и желудка японскими коллегами в 1988 г. был впервые предложен новый метод их удаления с использованием циркулярного разреза слизистой оболочки и последующей петлевой эксцизии. В некоторых сравнительных исследованиях сообщается, что частота удаления крупных новообразований толстой кишки единым блоком с помощью эндоскопической резекции слизистой с циркулярным разрезом и диссекцией в подслизистом слое статистически значимо не различается. В то же время, другими авторами продемонстрирована более высокая частота осложнений и более низкая частота резекции препарата единым блоком методом C-EMR в сравнении с ESD в случае удаления опухолей толстой кишки размерами более 20 мм.

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

Эндоскопическая резекция слизистой с циркулярным разрезом является в равной степени безопасной и эффективной методикой удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки от 20 до 30 мм, что и диссекция в подслизистом слое.

При неудобном расположении эпителиальной доброкачественной опухоли ободочной кишки, которое подразумевает локализацию новообразования в области печеночного и селезеночного изгибов, в области нижней губы илеоцекального клапана, а также при наличии фиброза или избыточного отложения жира в подслизистом слое, при ее эндоскопическом удалении необходимо отдавать предпочтение методу C-EMR.

В случаях, когда опухоль локализуется в слепой кишке, где тоньше кишечная стенка или определяются крупные сосуды подслизистого слоя после циркулярного разреза слизистой, следует использовать эндоскопическую подслизистую диссекцию.

При удалении новообразований ободочной кишки с использованием метода С-EMR эндоскопическая оценка поверхности опухоли для определения глубины инвазии более значима, чем при подслизистой диссекции, поскольку исходя из особенности техники в ходе эндоскопической резекции слизистой с циркулярным разрезом контроль глубокого края резекции не производится.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

теория согласуется с опубликованными в мировой литературе материалами по теме диссертации;

идея применения эндоскопической резекции слизистой с циркулярным разрезом в лечении больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки от 20 до 30 мм базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта. Данная методика является эффективной и безопасной. Достоверность результатов данного исследования подтверждается достаточным для анализа количеством пациентов, включенных в него. Различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$. Результаты исследования подтверждают положения, выносимые на защиту, найдя свое отражение в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных;

использованы объективные методы инструментальной диагностики;

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

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

применено значительное количество современных статистических методик для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

Личный вклад соискателя.

Соискатель принял участие в разработке дизайна исследования, проводил отбор больных в исследование. Также диссертантом произведено обследование пациентов, включенных в исследование, изучены анамнестические и демографические данные, проанализированы результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Кроме того, автором осуществлен статистический анализ полученных в результате исследования данных, которые нашли свое отражение в тексте диссертации, выводах и практических рекомендациях.

Диссертация Абдулжалиевой Эльмиры Уллубиевны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного

постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 62 от 25.01.2024). В диссертации отсутствуют достоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 7 ноября 2024 года диссертационный совет принял решение присудить Абдулжалиевой Э.У. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 15 человек по специальности 3.1.9. – хирургия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против - нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,
академик РАН, д.м.н., профессор

Учёный секретарь
диссертационного совета, к.м.н.

7 ноября 2024 г.



Шельгин Юрий Анатольевич

Евгений Сергеевич Суворегин