


«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины»
Минздрава России
д.м.н., профессор Н.И. КРИХЕЛИ

 _____ 2025 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России)

Диссертация Башанкаева Бадмы Николаевича на тему: «Правосторонняя гемиколэктомия у больных с кишечной непроходимостью» выполнена на кафедре эндоскопической хирургии и кафедре онкологии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования имени Н.Д. Ющука Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации соискатель ученой степени Башанкаев Бадма Николаевич с 2025 года прикреплен к кафедре эндоскопической хирургии и кафедре онкологии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования имени Н.Д. Ющука Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации для подготовки диссертации по научным специальностям: 3.1.9. Хирургия (мед. науки), 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (мед. науки) на соискание ученой степени кандидата наук сроком на 3 года.

С 2002 года по 2006 год работал хирургом по оказанию экстренной медицинской помощи в ГКБ № 53; с 2009 года по 2012 год – научный сотрудник отделения колопроктологии и хирургии тазового дна РНЦХ им. Акад. Б. В. Петровского РАМН; с 2012 года по 2014 года работал руководителем отделения колопроктологии, руководителем хирургической клиники «Европейский медицинский центр»; с 2012 года по настоящее время работает на кафедре хирургии в ИПО ФГАОУ ВО в Медицинской академии им. И. М. Сеченова, с 2024 г. по настоящее время является доцентом на кафедре эндоскопической хирургии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования имени Н.Д. Ющука ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России.

Башанкаев Бадма Николаевич в 2002 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения России.

Кандидатские экзамены сданы и выдана справка № 85 от 02.12.2024 г. федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители:

- член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор Емельянов Сергей Иванович, ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,

научно-образовательного института непрерывного профессионального образования имени Н.Д. Юшука, кафедра эндоскопической хирургии, заведующий кафедрой.

- доктор медицинских наук Алексеев Михаил Владимирович, ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Минздрава России, кафедра колопроктологии, доцент кафедры.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Актуальность работы Башанкаева Бадмы Николаевича не вызывает сомнения, что подтверждаются данными полученными при тщательном анализе научной литературы отечественных и зарубежных авторов и отражено в обзоре литературы диссертационной работы.

Колоректальный рак (КРР) занимает третье место по количеству случаев в общей структуре злокачественных новообразований в мире и представляет собой сложную проблему для общественного здравоохранения. Около 20% этой патологии выявляется при присоединении такого осложнения, как обтурационная кишечная непроходимость, и данные пациенты чаще всего попадают в общехирургический стационар. Примерно у 30% пациентов опухоль локализуется в правой половине ободочной кишки.

Оказание помощи пациенту с острой кишечной непроходимостью (ОКН) опухолевого генеза ставит перед врачами-хирургами несколько задач: во-первых, необходимо срочно устранить непроходимость, чтобы избежать тяжелых водно-электролитных нарушений, сепсиса, связанного с ишемизацией или перфорацией толстой кишки; во-вторых, провести адекватное лечение самой опухоли, которая часто является местно-распространенной или генерализованной.

Крупные ретроспективные исследования показали, что опухоли правой половины ободочной кишки (ОППОК) являются отдельной группой, отличающейся своими эпидемиологическими, клиническими, гистологическими параметрами от опухолей других отделов толстой кишки, и ассоциированы с высокой частотой развития канцероматоза и худшим прогнозом выживаемости. Современная хирургия ОППОК за последние два десятилетия существенно шагнула вперед за счет пересмотра особенностей анатомо-топографических соотношений сосудов, развития фасциального подхода к мобилизации ободочной кишки, стандартизации понятия лимфодиссекции, использования современных электрических и ультразвуковых инструментов. Масштабные исследования подтверждают, что это позволило значительно улучшить хирургические и онкологические результаты лечения таких пациентов.

Однако при ОППОК, осложненных кишечной непроходимостью, результаты по-прежнему остаются неудовлетворительными и в настоящее время являются предметом активной дискуссии. Пожилой и старческий возраст пациентов, преморбидный фон и тяжелые органные нарушения закономерно обуславливают высокий уровень послеоперационных осложнений и летальности. Кроме того, при экстренном оперативном вмешательстве приоритетными становятся задачи устранения жизнеугрожающих состояний. В связи с этим реализация современных требований онкологической радикальности выглядит трудноосуществимой и в некоторые моменты приобретает формальный характер, что приводит к ухудшению результатов лечения в целом и онкологической патологии в частности.

Таким образом, для улучшения результатов лечения данной категории пациентов необходимо достичь баланса между решением задач неотложной хирургии и онкологии. Это определяет необходимость исследования методов лечения пациентов с ОППОК, осложненной кишечной непроходимостью, для выявления возможных факторов риска

развития неблагоприятного исхода и разработки оптимальной тактики ведения этих пациентов, позволяющей в полной мере реализовать онкологические принципы, не ухудшая непосредственные результаты лечения.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА

1. На основании методов математической статистики выявлены независимые факторы риска выполнения операций, не отвечающих принципам онкологической радикальности.

2. Разработан алгоритм ведения пациентов, позволяющий увеличить удельный вес выполнения радикальных операций в общехирургическом стационаре у пациентов с ОППОК в условиях развившейся ОКН.

3. Впервые разработан алгоритм выполнения оперативного лечения, позволяющий достичь баланса между онкологической радикальностью операции и удовлетворительным качеством непосредственных результатов.

4. На основании проведенного ретроспективно-проспективного исследования доказана эффективность разработанного алгоритма ведения пациентов.

5. Предложен метод интраоперационной декомпрессии толстой и тонкой кишок, упрощающий выполнение радикальной операции.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

В результате диссертационного исследования выявлены факторы, статистически значимо влияющие на выполнение нерадикальных операций. Выявленные факторы послужили основой разработанного алгоритма, применение которого позволяет добиться увеличения числа радикально выполненных операций, не увеличивая при этом частоту возникновения осложнений послеоперационного периода у пациентов. Данный алгоритм, направлен на снижение влияния таких факторов риска, как высокий операционно-анестезиологический риск у пациентов с IV—V классами физического статуса по шкале ASA и обращение пациента позже 3 суток от начала развития ОКН на непосредственные результаты лечения. Алгоритм универсален и экономичен, что делает его эффективным инструментом повышения качества жизни пациентов, перенесших операции по поводу ОППОК в условиях развившейся ОКН, и имеет большое значение для практической хирургии. Предложенный алгоритм можно внедрить в любом хирургическом стационаре, что не требует финансовых вложений.

СВЯЗЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ С ПЛАНом НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МГМСУ

Диссертационное исследование входит в план НИР ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (шифр 070-28, № государственной регистрации АААА-А20-120012890161-9).

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Надежность и достоверность результатов диссертационной работы обеспечена подробным теоретическим анализом большого объема фактического материала, отечественных и зарубежных источников литературы; репрезентативностью и достаточной численностью групп; количественным и качественным анализом эмпирических данных с использованием современных методов медицинской статистики; применением валидных методов и методик исследования.

Достоверность сформулированных выводов подтверждается достаточным количеством пациентов, включенных в исследование, продолжительностью наблюдения за пациентами после лечения, использованием объективных методов инструментальной диагностики, а также применением методов медицинской статистики. Различия считались статистически достоверными при значении $p < 0,05$. Выводы подкреплены данными, представленными в рисунках и таблицах и закономерно вытекают из полученных результатов.

Апробация работы проведена 16.04.2025 г. на заседании кафедры эндоскопической хирургии НОИ НПО им. Н. Д. Юшука, кафедры общей онкологии НОИ НПО им. Н. Д. Юшука, кафедры общей хирургии НОИ им. Н. А. Семашко лечебного факультета, кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии НОИ им. Н. А. Семашко лечебного факультета.

Основные положения работы были доложены, обсуждены и одобрены на 6 научных конференциях и получили отражение в 9 научных публикациях, 9 из которых опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ СОИСКАТЕЛЯ В РАЗРАБОТКЕ ПРОБЛЕМЫ

Автором сформулирована тема исследования, определены цели и задачи, выполнен аналитический обзор литературы, разработан дизайн исследования, подобраны методы его проведения. Автор принимал участие в сборе информации по исследованию на бумажном и электронном носителях, формировал базу данных пациентов, анализировал клинические наблюдения, производил интерпретацию полученных данных. Также автор участвовал в процессе обследования и лечения пациентов, в том числе в выполнении хирургических вмешательств.

ПОЛНОТА ОПУБЛИКОВАНИЯ В ПЕЧАТИ

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из которых 9 – в журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов докторских и кандидатских диссертаций.

В изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России:

1. Царьков, П.В. Оценка безопасности и эффективности D3-лимфодиссекции в лечении опухолей правой половины толстой кишки / П.В. Царьков, Б.Н. Башанкаев, А.Ю. Кравченко, И.А. Тулина // Креативная хирургия и онкология. - 2010. - № 4. - С. 15-19.
2. Йулдашев, А.Г. Оценка возможности выполнения оперативного лечения колоректального рака на фоне цирроза печени / А.Г. Йулдашев, Е.В. Жилыев, А.В. Киселева, Н.В. Жижко, М.С. Наврузбеков, Б.Н. Башанкаев // Доказательная гастроэнтерология. - 2014. - Т. 3. - № 4. - С. 39-45.
3. Башанкаев, Б.Н. Эндоскопический татуаж образований толстой кишки и лапароскопическая хирургия. Технические аспекты и рекомендации / Башанкаев Б.Н., Шишин К.В., Веселов В.В., Митраков А.А., Великанов Е.В. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2017. - № 10. - С. 77-81.
4. Самофалова, О.Ю. Анализ лимфогенного метастазирования рака толстой кишки I-III стадии по результатам D3 лимфодиссекции / Самофалова О.Ю., Тулина И.А., Кравченко А.Ю., Башанкаев Б.Н., Федоров Д.Н., Пальцева Е.М., Царьков П.В. // Креативная хирургия и онкология. - 2017. - № 2. - С. 57-68.
5. Алиев, В.А. Безопиоидная мультимодальная анестезия в хирургическом лечении колоректального рака / В.А. Алиев, Б.Н. Башанкаев, И.Ж. Лория, В.П. Глабай, А.Г. Яворовский, К.Б. Шавгулидзе, Б.Т. Юнусов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2019. № - 8-2. - С. 54-59.

6. Башанкаев, Б.Н. Опыт лечения больных с толстокишечной непроходимостью правых отделов ободочной кишки опухолевого генеза в условиях ургентного хирургического стационара / Б.Н. Башанкаев // Современные проблемы науки и образования. - 2021. - № 2. - С. 108.
7. Башанкаев, Б.Н. Оптимизация подходов к выполнению мезоколонэктомии с лимфодиссекцией при правосторонней толстой кишке опухолевого генеза / Б.Н. Башанкаев, А.В. Сидорова, Б.Т. Юнусов, А.В. Архаров // Астраханский медицинский журнал. - 2021. - Т. 16. - № 1. - С. 88-97.
8. Войновский, А.Е. Новый взгляд на вариантную анатомию нижней брыжеечной артерии у пациентов с колоректальным раком / А.Е. Войновский, Б.Н. Башанкаев, К.И. Сеурко, И.А. Винокуров // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. академика Б.В. Петровского. - 2021. - Т. 9. - № 3. - С. 44-50.
9. Алексеев, М.В. Непосредственные результаты лечения пациентов с осложненным раком правой половины ободочной кишки в условиях общехирургического стационара / М.В. Алексеев, Б.Н. Башанкаев, В.П. Глобай, А.В. Архаров, С.В. Родимов, А.В. Сидорова // Онкология. - 2025. - Т. 14. - № 2. - С. 30-35.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А. Н. Рыжих» Минздрава России, а также в клиническую работу колопроктологического отделения ГБУЗ «Городская клиническая больница № 24» Департамента здравоохранения города Москвы.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ДОЛОЖЕНЫ И ОБСУЖДЕНЫ НА:
16-м съезде Европейской ассоциации колопроктологов (ESCP 2021 virtual conference 22-24 сентября), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Российский Колопроктологический Форум» (г. Москва 7-9 октября 2021г.), Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых «Современные тренды в хирургии» (ФГБУ «НМИЦ Хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, Москва, 26 марта 2022 г.), 13-м съезде Онкологов и Радиологов стран СНГ и Евразии (27-29 апреля 2022г, Казахстан), 12-м съезде Онкологов России (18-20 мая 2023, г. Самара), Российском конгрессе по колоректальному раку – 2023 (ФГБУ НМИЦ Онкологии имени Н.Н. Блохина, 30 ноября – 2 декабря 2023 года, г. Москва).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертация Башанкаева Бадмы Николаевича «Правосторонняя гемиколэктомия у больных с кишечной непроходимостью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия (мед.науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (мед.науки) является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача - лечения рака правой половины ободочной кишки, осложненного кишечной непроходимостью, путем выполнения мезоколонэктомии с расширенной лимфодиссекцией и реализации оптимизированного протокола периоперационного ведения пациентов.

Диссертация Башанкаева Бадмы Николаевича «Правосторонняя гемиколэктомия у больных с кишечной непроходимостью», соответствует требованиям, установленным пунктом 14 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции): в диссертации соискатель ученой степени ссылается на авторов и источники заимствования материалов или отдельных результатов; Башанкаевым Бадмой

Николаевичем отмечены в диссертации все случаи использования результатов научных работ, выполненных лично и/или в соавторстве.

Диссертация Башанкаева Бадмы Николаевича «Правосторонняя гемиколэктомия у больных с кишечной непроходимостью» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (мед. науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (мед. науки).

Заключение принято на совместном заседании кафедр эндоскопической хирургии и онкологии научно-образовательного института непрерывного профессионального образования имени Н.Д. Юшука и кафедр общей хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии научно-образовательного института им. Н. А. Семашко ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России.

Присутствовало на заседании:

15 чел., в том числе 15 чел., имеющих ученую степень.

Результаты голосования: В голосовании принимали участие 15 человек, имеющих ученую степень, из них:

«за» – 15 человек, «против» – нет, «воздержалось» – нет.

Протокол № 15 от 16 апреля 2025 года.

Председательствующий на заседании:

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры эндоскопической хирургии
научно-образовательного института непрерывного
профессионального образования имени Н.Д. Юшука
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России
127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д.4

Федоров А.В.

Подпись заверяю:

Начальник отдела организации и координации работы
диссертационных советов Управления науки
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России
127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д.4
д.м.н., профессор



Карамышева Е.И.