

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 18.12.2025 № 7

о присуждении Эфрону Александру Григорьевичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Хирургическая тактика при осложненном раке ободочной кишки у больных пожилого и старческого возраста» по специальности: 3.1.9. – Хирургия, 3.1.6 Онкология, лучевая терапия, принята к защите 13 октября 2025 г. (протокол № 15) диссертационным советом 21.1.030.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д. 2), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 105/нк от 11 апреля 2012 года.

Соискатель, Эфрон Александр Григорьевич, 1968 года рождения, в 1993 г. с отличием окончил Смоленский Государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело». С 1993 г. по 1994 г. обучался в клинической интернатуре, с 1994 г. по 1996 г. в клинической ординатуре по специальности – «Хирургия» на базе кафедры госпитальной хирургии и ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». С 1996 г. по 2016 г. работал врачом-хирургом в отделении колопроктологии ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи». В 2002 г. окончил аспирантуру в Государственном научном центре колопроктологии г. Москва. С 2006 г. – является главным колопроктологом Министерства здравоохранения Смоленской области. Является членом ассоциации колопроктологов России, членом ассоциации онкологов России. С 14 декабря 2016 г. распоряжением губернатора Смоленской области назначен главным врачом ОГБУЗ

«Смоленский областной онкологический клинический диспансер». С 2018 г. является главным онкологом Министерства здравоохранения Смоленской области. В июне 2021 г. указом президента России Эфрону А.Г. присвоено звание «Заслуженный врач Российской Федерации». С 2025 г. исполняет обязанности заведующего кафедрой онкологии Смоленского государственного медицинского университета.

В настоящее время Эфрон Александр Григорьевич подготовил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Хирургическая тактика при осложненном раке ободочной кишки у больных пожилого и старческого возраста». Диссертация выполнена на ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные руководители:

Щаева Светлана Николаевна – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Алексеев Михаил Владимирович - доктор медицинских наук, доцент, заведующий 3-им хирургическим отделением (онкопроктологии) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Коротких Николай Николаевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры специализированных хирургических дисциплин федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель главного врача по хирургии бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница №1»

Мамедли Заман Заурович – доктор медицинских наук, заведующий отделением абдоминальной онкологии №3 (колопроктологии) НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России

Дали положительные отзывы о диссертационной работе.

Ведущая организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский Клинический Научно-практический Центр имени А.С. Логинава Департамента здравоохранения города Москвы" в своём положительном заключении на диссертационную работу, подписанном доктором медицинских наук Алиевым Вячеславом Афандиевичем, отметило, что диссертация Эфрона А.Г. является самостоятельной законченной научно-

квалификационной работой. 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 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2022 г. № 1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 — Хирургия, 3.1.6 Онкология, лучевая терапия.

Соискатель имеет 18 научных работ по теме диссертации, из них 5 - в периодических изданиях, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций. Наиболее значимыми работами являются:

1. Лелянов, А.Д. Клиническая оценка методов в комплексном лечении опухолевой непроходимости ободочной кишки / А.Д. Лелянов, А.Б. Куненков, А.Г. Эфрон [и др.] // Неотложная и специализированная хирургическая помощь: Первый конгресс московских хирургов. – Москва, 2005. – С. 49-50.

2. Куненков, А.Б. Особенности хирургической помощи больным осложненным раком сигмовидной кишки / А.Б. Куненков, Ю.И. Ломаченко, А.Г. Эфрон [и др.] // Клиническая больница скорой медицинской помощи (к 110-летию основания). – Смоленск: Универсум, 2007 – С. 199-204.

3. Ломаченко, Ю.И. Хирургическое лечение осложненного рака сигмовидной кишки / Ю.И. Ломаченко, А.Б. Куненков, Л.В. Куликова, А.Г. Эфрон // Медицинский академический журнал (Материалы V научно-практической конференции хирургов Северо-Запада России, 6-8 сентября 2007 г., Петрозаводск, Россия). – 2007. – № 3 (приложение 10). – С. 285-286.

4. Лелянов, А.Д. Опыт лечения осложненных форм дивертикулярной болезни толстой кишки / А.Д. Лелянов, А.Б. Куненков, А.Г. Эфрон [и др.] // V Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы колопроктологии: диагностика и лечение»: Сборник научных трудов. – Минск: Бел. МАПО, 2008. – С. 96.

5. Касумьян, С.А. Субтотальная колэктомия в экстренной хирургии опухолевой толстокишечной непроходимости / С.А. Касумьян, А.Б. Куненков, Ю.И. Ломаченко, А.Г. Эфрон [и др.] // Сборник тезисов I съезда российского Общества хирургов гастроэнтерологов «Актуальные вопросы хирургической гастроэнтерологии» (Геленджик, Краснодарский край, Россия, 5-7 ноября 2008 г.) Вестник хирургической гастроэнтерологии. – 2008. – № 4 (приложение) – С. 114

6. Kunenkov, A.B. Operation of choice for obstructive left-sided colon cancer with considerable distended colon / A.B. Kunenkov, Ju.L. Lomachenko, A.G. Efron [et al.] // XII

Central European Congress of coloproctology, Moscow, 6th-8th May, 2008) Proktologia. – 2008. – № 9 (1). – P. 80-81.

7. Зайцев, В.Г. Многофакторный анализ системы госпитализации колопроктологических больных в субъекте РФ (на примере Смоленской области) / В.Г. Зайцев, П.Ю. Артамонова, А.Г. Эфрон // Колопроктология. – 2011. – Т. 35, № 1. – С. 3-6.

8. Шельгин, Ю.А. Клинические рекомендации по диагностике и лечению взрослых пациентов с анальной трещиной: Ассоциация колопроктологов России / Ю.А. Шельгин, Л.А. Благодарный, С.В. Васильев, А.Г. Эфрон [и др.]. – Москва, 2013. – 17 с.

9. Ивашкин, В.Т. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению взрослых больных дивертикулярной болезнью ободочной кишки / В.Т. Ивашкин, Ю.А. Шельгин, С.И. Ачкасов, А.Г. Эфрон [и др.] // РЖГТК. – 2016. – № 1. – С. 65-80.

10. Шельгин, Ю.А. Клинические рекомендации. Колопроктология / Ю.А. Шельгин, Д.И. Абдулганиева, С.А. Алексеенко, Е.Е. Ачкасов, С.И. Ачкасов, А.Г. Эфрон [и др.]; под общ. ред. Ю.А. Шельгина. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. – 528 с.

11. Щаева, С.Н. Результаты экстренных резекционных вмешательств, выполненных по поводу осложненного колоректального рака у пациентов старших возрастных групп / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон // Колопроктология. – 2019. – Т. 18, № 1(67). – С. 82-88. – doi: 10.33878/2073-7556-2019-18-1-82-88.

12. Щаева, С.Н. Безрецидивная выживаемость у больных осложненным раком правой и левой половины ободочной кишки / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон, Л.И. Волынец [и др.] // Третий международный форум онкологии и радиологии (21- 25 сентября 2020). Материалы форума. – Москва, 2020. – С. 151.

13. Щаева, С.Н. Острая кишечная непроходимость как фактор неблагоприятного прогноза при раке правой половины ободочной кишки / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон, Е.А. Казанцева [и др.] // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Российский колопроктологический форум» (5-7 ноября 2020); Колопроктология. – 2020. – Т. 19, № 3 (приложение). – С. 31.

14. Щаева, С.Н. Отдаленные результаты экстренных хирургических вмешательств у пациентов с осложненным раком левой половины ободочной кишки / С.Н. Щаева, В.И. Соловьев, А.Г. Эфрон [и др.] // Тезисы XI Съезда онкологов и радиологов стран СНГ; Евразийский онкологический журнал. – 2020. – Т. 8, № 2 (приложение). – С. 125.

15. Щаева, С.Н. Особенности экстренной хирургической помощи у больных с местнораспространенным раком ободочной кишки, осложненным обтурационной непроходимостью / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон, Е.В. Гордеева [и др.] // Тезисы. VI

Петербургский международный онкологический форум «Белые ночи 2020». – СПб., 2020 – С. 21.

16. Щаева, С.Н. Оптимизация тактики хирургического лечения осложненного рака прямой кишки у больных пожилого и старческого возраста / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон, Е.А. Казанцева // Материалы XXIV Российского онкологического конгресса; Злокачественные опухоли. – 2020. – Т. 10, № 3s1. – С. 79.

17. Щаева, С.Н. Оценка общей выживаемости у больных пожилого и старческого возраста с ургентными осложнениями колоректального рака / С.Н. Щаева, А.Г. Эфрон, Л.А. Магидов [и др.] // Колопроктология. – 2021. – Т. 20, № 3. – С. 62-70. – doi: 10.33878/2073-7556-2021-20-3- 62-70.

18. Эфрон, А.Г. Хирургическая тактика при острой обтурационной непроходимости опухолевого генеза у больных пожилого и старческого возраста (обзор литературы) / А.Г. Эфрон, С.Н. Щаева, Л.И. Вольнец // Колопроктология. – 2025. – Т. 24, № 1. – С. 135-144 – doi: 10.33878/2073-7556-2025-24-1-135-144

Основные положения работы доложены на 24 научно-практических конференциях регионального, федерального и международного уровней:

1) «Раннее выявление опухолей желудочно-кишечного тракта. Принципы скрининга колоректального рака» / Научно-практическая конференция для врачей первичного звена. – г. Смоленск, 29.01.2016.

2) «Результаты лечения, осложненного колоректального рака в Смоленской области в 2015 году. Проблемы и пути решения» / Областное совещание врачей-онкологов. – г. Смоленск, 11.03.2016.

3) «Возможности ранней диагностики новообразований ободочной кишки у пациентов пожилого и старческого возраста» / Научно-практическая конференция. г. Смоленск, 23.03.2016.

4) «Перспективы диагностики и лечения колоректального рака» / Областная конференция онкологов, хирургов и проктологов с привлечением специалистов федерального центра. – г. Смоленск, 30.03.2016.

5) «Сопутствующая терапия у больных осложненным колоректальным раком, ее влияние на результат лечения» / Межрегиональная конференция – г. Калуга, 20.04.2016.

6) «Возможности ранней не инвазивной диагностики опухолей желудочно-кишечного тракта» / Междисциплинарный научно-практический семинар. – г. Москва, Государственный научный центр колопроктологии. 28.06.2016.

7) «Особенности паллиативной помощи больным пожилого возраста с колостомой, после перенесенных экстренных операций» / V Всероссийская научно-

практическая конференция «Паллиативная медицинская помощь в Российской Федерации». г. Москва. 11.05.2017.

8) «Хирургическая тактика при колоректальном раке, осложненном кишечной непроходимостью» / Межрегиональная научно-практическая конференция: – г. Смоленск, 19.06.2017.

9) «Колоректальный рак. Пути улучшения результатов лечения больных колоректальным раком, региональный взгляд» / Круглый стол. – г. Москва, Государственный научный центр колопроктологии. 08.12.2017.

10) «Пути улучшения результатов лечения больных осложненным колоректальным раком» / Конференция «Новые подходы к лечению онкологических заболеваний». – г. Смоленск, 02.03.2018.

11) «Непосредственные и отдаленные результаты лечения больных колоректальным раком в Смоленской области» / Областное совещание врачей-онкологов, хирургов «Итоги работы онкологической службы Смоленской области в 2017 году и задачи на 2018 год» – г. Смоленск, 14.03.2018.

12) «Сравнение отдаленных результатов лечения больных осложненным и не осложненным колоректальным раком» / Областная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы лечения злокачественных новообразований». – г. Смоленск, 21-22.02.2019.

13) «Наши результаты иммуногистохимических и молекулярно-генетических исследований опухолей ободочной кишки, их влияние на выбор тактики лечения» / Мастер-Класс «Возможности и результаты иммунотерапии при опухолях желудочно-кишечного тракта». – г. Смоленск, 04.07.2019.

14) «Результаты лечения, осложненного колоректального рака за 5 лет. Пути улучшения непосредственных и отдаленных результатов» / Межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы онкологии и онкогематологии. От науки к практике». – г. Калуга, 23.10.2019.

15) «Имеет ли право на жизнь эндоскопическое удаление раннего рака ободочной кишки? За и против» / Круглый стол и эндоскопический мастер-класс на тему: «Диссекция в подслизистом слое при ранних раках толстой кишки и LST-опухолях» с видеотрансляцией из операционной в режиме реального времени. г. Москва. НМИЦ Колопроктологии, 28 – 29.01.2020.

16) «Имеет ли место лапароскопическая хирургия у больных осложненным колоректальным раком» / Мастер-класс на тему: «Малоинвазивное хирургическое лечение

онкологических заболеваний (живая хирургия с курсом лекций)) с видеотрансляцией из операционной в режиме реального времени. – г. Смоленск, 05.02.2020.

17) «Особенности лечения больных пожилого и старческого возраста, страдающих осложненным колоректальным раком» Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы и практические аспекты диагностики и лечения злокачественных новообразований». – г. Смоленск, 26.02.2020.

18) «Влияние нутритивной поддержки на результат лечения больных пожилого возраста, страдающих колоректальным раком» / Межрегиональная научно-практическая конференция «Паллиативная медицинская помощь и поддерживающая терапия в клинической практике» Мероприятие в формате онлайн. – г. Москва, 11.02.2021.

19) «Осложненный колоректальный рак. Актуальность проблемы. Результаты лечения в Смоленской области» / Юбилейная межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы онкологии». – г. Смоленск, 23.04.2021.

20) «Роль мультидисциплинарной команды в лечении больных с осложненным колоректальным раком» / Конференция «Тонкости поддерживающей терапии. Снова вместе». – г. Смоленск, 01.07.2021.

21) «Кишечные анастомозы. От теории к практике» / Мастер-класс «Живая хирургия». – г. Смоленск, 21.10.2021.

22) «Реконструктивно-восстановительные операции при осложненном раке толстой кишки» / Научно-практическая конференция «Современные методы лечения различных форм злокачественных новообразований. Клиническая практика» – г. Хабаровск, 02.12.2022 г.

23) «Результаты экстренных хирургических вмешательств у пациентов с осложненным раком левой половины ободочной кишки» / Научно-практическая конференция: «Актуальные аспекты диагностики и лечения онкологических заболеваний». Смоленск, 14.04.2023.

24) «Целесообразна ли резекция толстой кишки при острой толстокишечной непроходимости опухолевой этиологии». Российское общество хирургов. Заседание Смоленского регионального отделения. – г. Смоленск, 18.06.2024.

Апробация диссертации проведена 19 июня 2024 года на научной конференции, объединившей совместное заседание кафедр: факультетской хирургии, госпитальной хирургии, общей хирургии с курсом хирургии ФДПО, онкологии, анестезиологии и реаниматологии с курсом ДПО, и Научно-исследовательского центра СГМУ.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Коротких Н.Н., где отмечено, что в представленной диссертации выполнена оценка непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих раком левой половины ободочной кишки, осложненным обтурационной кишечной непроходимостью, а также установлены прогностические факторы, оказывающие влияние на результаты лечения данной категории больных. Выводы отражают основные результаты работы. Отзыв положительный, критических замечаний нет.

2) *официального оппонента*. Мамедли З.З., в котором отмечено, что выводы соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи колоректальной хирургии - выбор оптимальной тактики хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста, страдающих осложненным колоректальным раком левосторонней локализации. Замечания не критичны для общей положительной оценки отзыва на диссертационную работу.

4) *на автореферат* поступил отзыв кандидата медицинских наук, заведующего отделением колопроктологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 67 имени Л.А. Ворохобова Департамента здравоохранения города Москвы», Атрощенко Андрея Олеговича. В отзыве на автореферат отмечается актуальность представленного исследования, его научная новизна и практическая значимость полученных результатов, а также отражается личный вклад диссертанта в разработку темы. Отмечено, что диссертационная работа является научно-квалификационной работой, имеющей важное практическое значение для хирургии, и отвечает требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области хирургии, в том числе имеют большой опыт лечения с опухолями толстой 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, занимающихся изучением проблем хирургии, в том числе хирургическим лечением пациентов с колоректальным раком.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- 1. доказано**, что пожилой и старческий возраст не является противопоказанием к операции при раке левой половины ободочной кишки, осложненном острой обтурационной непроходимостью;
- 2. продемонстрировано** значимое влияние на непосредственный результат оперативного лечения рака левой половины ободочной кишки, осложненного острой обтурационной непроходимостью, у больных пожилого и старческого возраста, оказывает тяжелая коморбидная патология;
- 3. установлено**, что объем хирургического вмешательства является существенным фактором риска у пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих раком левой половины ободочной кишки, осложненным острой обтурационной непроходимостью;
- 4. подтверждено**, что в процессе лечения больных пожилого и старческого возраста, страдающих раком левой половины ободочной кишки, осложненным острой обтурационной непроходимостью, требуется персонализированный подход, учитывающий все особенности конкретного пациента.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

Впервые проведен анализ факторов риска, оказывающих влияние на развитие серьезных послеоперационных осложнений – IIIb- IVb степени по Claiven – Dindo в 30 и 90 – дневные периоды после хирургического вмешательства. Впервые исследована трехлетняя общая и безрецидивная выживаемость у лиц пожилого и старческого возраста, страдающих раком левых отделов ободочной кишки, осложненным острой обтурационной непроходимостью, и перенесших экстренные хирургические вмешательства. По результатам многофакторного анализа установлены предикторы неблагоприятного прогноза у данной категории пациентов при 3-х летнем наблюдении.

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

- Независимыми факторами, влияющими на развитие осложнений и летальность в течение 30-ти дней после операции у больных пожилого и старческого возраста, страдающих раком левой половины ободочной кишки, осложненным острой обтурационной непроходимостью, являются: индекс коморбидности $CCI \geq 7$; возраст ≥ 80 лет; острая обтурационная непроходимость; физический

статус по ASA $\geq$ 3; предоперационный уровень альбумина $\leq$ 40г/л; глубина инвазии опухоли T4; экстренная операция Гартмана; интраоперационная кровопотеря >450 мл;

- В результате оценки послеоперационных результатов различных хирургических вмешательств, применяемых для лечения рака левой половины ободочной кишки, осложненного острой обтурационной непроходимостью у больных пожилого и старческого возраста, наибольший процент послеоперационных осложнений IIIb – IVb степени по Clavien-Dindo отмечен после экстренной операции Гартмана - 29,7%, летальность – 7,6%;
- У пациентов старше 80 лет, страдающих раком ободочной кишки левосторонней локализации, осложненным острой обтурационной непроходимостью, выполнение экстренной операции Гартмана увеличивало риск серьезных послеоперационных осложнений – IIIb–IVb степени по Clavien-Dindo до 34,2% (ОШ=3,34 (95%ДИ:1,29-3,73), $p=0,01$), а летальность до 8,3%;
- Независимыми факторами, оказывающими неблагоприятное влияние на 3-х летнюю БРВ больных пожилого и старческого возраста, перенесших хирургические вмешательства, явились: экстренная операция Гартмана - ОР 1,43 (95%ДИ:1,21-1,68, $p<0,001$);
- У больных раком левой половины ободочной кишки пожилого и старческого возраста с наличием острой обтурационной кишечной непроходимости, физическим статусом по ASA $\geq$ III, индексе коморбидности Чарлсона (CCI) $\geq$ 7, предоперационном уровне альбумина $\leq$ 40г/л, необходимо выполнять в качестве первого этапа формирование декомпрессионной колостомы, второго этапа - резекцию кишки, так как данная тактика ассоциирована с более низким риском развития тяжелых послеоперационных осложнений и лучшими показателями 3-х летней безрецидивной выживаемости.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

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

идея отказа от выполнения операции Гартмана у пациентов пожилого и старческого возраста с обтурационной кишечной непроходимостью в пользу минимально инвазивных вмешательств подтверждена тем, что после операции Гартмана возрастал риск тяжелых

послеоперационных осложнений у данной категории больных $OШ=3,34$ ($95\%ДИ:1,29-3,73$), $p=0,01$. 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 проведенного исследования с данными, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;

использованы современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован расчет объема выборки, а также подбор критериев включения в исследование;

применены современные методы статистического анализа для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

Личный вклад соискателя.

Автор непосредственно участвовал на всех этапах исследования: от разработки его дизайна и формирования групп пациентов до анализа полученных результатов. Автором была проанализирована литература по изучаемой теме, проводился сбор и статистическая обработка данных, включая анамнестические и демографические сведения, а также проводилось инструментальное обследование больных. Автор участвовал в проведении оперативных вмешательств в составе хирургической бригады и осуществлял оценку их состояния в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

Диссертация Эфрона Александра Григорьевича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2022 г. №1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 18 декабря 2025 года диссертационный совет принял решение присудить Эфрону Александру Григорьевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 19 человек по специальности 3.1.9 – хирургия, и 3 доктора наук по специальности 3.1.6.-онкология, лучевая терапия «медицинские науки» из 22 человек,

входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 3 человека, проголосовали: за –18 , против – нет , недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета:

д.м.н., профессор

Сергей Алексеевич Фролов

Учёный секретарь

диссертационного совета, к.м.н.

Евгений Сергеевич Суровегин

18 декабря 2025 г.

