

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 14.09.2023 г. № 7

о присуждении Лукьянову Антону Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему «Хирургическое лечение ректоцеле методом пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом» по специальности 3.1.9. – Хирургия, принята к защите 12 июля 2023 года (протокол № 16) 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, Лукьянов Антон Сергеевич, 1993 года рождения, в 2017 году окончил с отличием Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова по специальности «Лечебное дело». С 2017 по 2019 гг. проходил обучение в ординатуре по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «ГНЦК имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. С 2019 по 2022 гг. проходил обучение в аспирантуре по специальности «Хирургия» на базе отделения малоинвазивной проктологии и тазовой хирургии в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. С ноября 2019 года по настоящее время работает врачом - колопроктологом отделения малоинвазивной проктологии и тазовой хирургии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. За время прохождения аспирантуры Лукьянов А.С. подготовил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме:

«Хирургическое лечение ректоцеле методом пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом».

Диссертация выполнена на базе отдела общей и реконструктивной колопроктологии и отделения малоинвазивной проктологии и тазовой хирургии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Костарев Иван Васильевич - доктор медицинских наук, заведующий отделением малоинвазивной проктологии и тазовой хирургии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Грошили Виталий Сергеевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Благовестнов Дмитрий Алексеевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неотложной и общей хирургии имени профессора А.С. Ермолова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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" в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук, Климашевичем Александром Владимировичем, отмечено, что диссертация Лукьянова А.С. 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, 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 3 научные работы 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. Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Лукьянов, А. С. Методы оценки эффективности операций с установкой сетчатых имплантов при ректоцеле / А. С. Лукьянов, А. Ю. Титов, О. М. Бирюков, А. А. Мудров, И. В. Костарев // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2021. – № 3 (31). – С. 17–25.

2. Лукьянов, А. С. Пластика ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом у пациентов с ректоцеле / А. С. Лукьянов, О. М. Бирюков, А. Ю. Титов, А. А. Мудров, Т. В. Никишин, И. В. Костарев // Колопроктология. – 2022. – № 2 (21). – С. 81–90.

3. Фоменко, О. Ю. Функциональное состояние мышц тазового дна у пациенток до проведенной хирургической коррекции пролапса тазовых органов и после нее / О. Ю. Фоменко, А. А. Попов, В. Н. Кашников, А. А. Федоров, Л. С. Логутова, А. А. Мудров, С. В. Белоусова, В. А. Козлов, М. А. Некрасов, А. С. Лукьянов, И. И. Дадашев, Е. С. Ефремова // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2022. – № 4 (22). – С. 103–111.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Грошилина В.С., где отмечено, что в представленной диссертации достигнута цель исследования – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с ректоцеле. 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.

2) *официального оппонента* Благовестнова Д.А., в котором указано, что выводы соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования. Практические рекомендации 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 показано, что пластика ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом является эффективным методом лечения ректоцеле. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

4) *на автореферат* поступил отзыв доктора медицинских наук, доцента кафедры специализированных хирургических дисциплин федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской

Федерации Коротких Н.Н. 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 диссертация является научно-квалификационной работой и имеет важное практическое значение для колопроктологии и хирургии, 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 больных с хирургическими заболеваниями толстой кишки и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки, а также наличием у них публикаций в рецензируемых журналах по профилю представленной к защите диссертации.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих научно-исследовательских учреждений, занимающихся изучением проблем лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, в частности прямой кишки и анального канала.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

1. **продемонстрировано**, что после пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом отдаленный послеоперационный период протекал без осложнений у 94% пациенток, при этом ни в одном случае не потребовалось выполнения повторного хирургического вмешательства;
2. **доказано**, что метод пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом является эффективным способом коррекции ректоцеле. Так, при оценке отдаленных результатов хирургического лечения (через 12 месяцев после операции) хорошие либо удовлетворительные результаты лечения наблюдались у 31/33 (94%) пациенток.
3. **продемонстрировано**, что проведенный однофакторный анализ 12 показателей, таких как продолжительность анамнеза, возраст, степень ректоцеле, число родов, использование ручного пособия, очистительных клизм и т.д., не выявил статистически значимых факторов риска развития неудовлетворительных результатов лечения.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

- применение специализированных опросников у пациенток с пролапсом тазовых органов до и после выполнения оперативного вмешательства позволяет в динамике оценить степень выраженности клинических проявлений пролапса тазовых органов, а также максимально полноценно выявить нарушения эвакуаторной функции прямой кишки и провести оценку результатов их коррекции.
- выполнение манометрии высокого разрешения до оперативного вмешательства позволяет выявить причины функциональных расстройств дефекации и в зависимости от типа расстройства дефекации пациентам возможно проведение курса физиотерапевтического лечения, направленного на улучшение опорожнения прямой кишки и результатов хирургического лечения.
- в рамках исследования проведена оценка влияния различных факторов на клинические проявления ректоцеле с помощью построения ROC-кривых. При анализе зависимости влияния факта использования очистительных клизм и микроклизм до оперативного вмешательства на уровень баллов, полученных при анкетировании пациентов по системе балльной оценки нарушений эвакуаторной функции толстой кишки выявлено, что факт использования очистительных клизм и микроклизм до оперативного вмешательства оказывает выраженное прогностическое влияние на уровень баллов, полученных при анкетировании пациентов по системе балльной оценки нарушений эвакуаторной функции толстой кишки «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» (2003) (площадь под кривой – 0,7363 ($p = 0,01$)), что вероятно связано с наличием в шкале специализированного вопроса, касающегося использования пациентками очистительных клизм.

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

- оценка непосредственных результатов хирургического лечения продемонстрировала, что с помощью разработанного метода пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом хорошие результаты были достигнуты у 39/40 (97,5%) пациентов с ректоцеле 2-3 степени, при этом осложнения в раннем послеоперационном периоде в виде образования гематомы наблюдались в 12,5% наблюдений. Ни у одной пациентки не потребовалось выполнения повторного хирургического вмешательства.

- сравнительный анализ результатов анкетирования пациентов с помощью специализированных опросников (система балльной оценки нарушений эвакуаторной функции толстой кишки «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих», шкала PFDI-20, Кливлендская шкала запоров), оценивающих выраженность клинических проявлений пролапса тазовых органов и степень нарушения эвакуаторной функции прямой кишки, продемонстрировал статистически значимую разницу между уровнем баллов до вмешательства и через 12 месяцев после пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом (с 10,5 до 4,5; с 102,3 до 51,6; с 11,8 до 4,1, соответственно, $p < 0,0001$), что свидетельствует о высокой клинической эффективности вмешательства.
- при оценке отдаленных результатов хирургического лечения (через 12 месяцев после операции) установлено, что у 31/33 (94%) пациентки они были расценены как хорошие, либо удовлетворительные, в 2/33 (6%) случаях отмечалось сохранение клинически значимых проявлений обструктивной дефекации. Отдаленный послеоперационный период протекал без осложнений у 94% пациенток, при этом ни в одном случае не потребовалось выполнение повторного хирургического вмешательства. Сравнительный анализ результатов рентгенологической дефекографии выполненной до операции, через 6 и 12 месяцев после вмешательства, продемонстрировал статистически значимое снижение всех показателей с сохранением выявленных улучшений в отдаленном послеоперационном периоде (уменьшение глубины ректоцеле с 5,1 до 1,3 см, уменьшение времени эвакуации кишечного содержимого с 29,3 до 23 секунд, уменьшение остаточного объема содержимого прямой кишки с 22,7% до 15,5%, $p < 0,0001$).

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

1. *теория* согласуется с опубликованными в мировой литературе материалами по теме диссертации;
2. *идея* использования метода пластики ректовагинальной перегородки W-образным сетчатым имплантом при лечении ректоцеле базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта. Предложенный метод улучшает показатели лечения пациенток с ректоцеле. Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации обоснованы результатами анализа достаточного числа клинических наблюдений;
3. *использованы* объективные методы инструментальной диагностики;

4. *установлено* качественное и количественное соответствие результатов автора с результатами, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;
5. *использованы* современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование;
6. *применено* значительное количество современных статистических методик для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

Личный вклад соискателя. Автором лично проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по теме исследования. Диссертантом проведена работа по сбору и статистическому анализу клинического материала. Автором принято непосредственное участие в диагностике, оперативных вмешательствах и послеоперационном наблюдении пациентов. Были подготовлены 3 публикации в журналах, а также сделаны доклады на конференциях. На основании полученных результатов сформулированы основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

Диссертация Лукьянова Антона Сергеевича 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 № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.). В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 14 сентября 2023 года диссертационный совет принял решение присудить Лукьянову Антону Сергеевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 13 человек, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета проголосовали: за - 13, против - 0, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,

академик РАН, профессор, д.м.н. Юрий Анатольевич Шельгин

Учёный секретарь

диссертационного совета, к.м.н. Евгений Сергеевич Суровегин

14 сентября 2023 г.

