

«Утверждаю»

Председатель

диссертационного совета Д 21.1.030.01 при  
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих»

Минздрава России

академик РАН, д.м.н. Ю.А. Шельгин

«10» марта 2023 г.



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ

диссертационного совета Д 21.1.030.01 при

Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный  
медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

о соответствии диссертации Муратова И.И. «Качество жизни и результаты  
лечения больных, оперированных по поводу рака ободочной кишки с  
выполнением расширенной лимфодиссекции», представленной на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук специальностям 3.1.9 -  
«Хирургия», 3.1.6 -«Онкология, лучевая терапия».

Диссертационное исследование «Качество жизни и результаты лечения  
больных, оперированных по поводу рака ободочной кишки с выполнением  
расширенной лимфодиссекции» выполнено на базе Федерального  
государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский  
исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Работа посвящена оценке качества жизни и результатов лечения  
больных, оперированных по поводу рака ободочной кишки с выполнением  
расширенной лимфодиссекции. Результаты проведенного исследования, а  
также накопленный практический опыт, позволяют утверждать, что

проведение расширенного объема лимфодиссекции не приводит к снижению уровня КЖ больных, оперированных по поводу рака ободочной кишки, в отдаленном послеоперационном периоде по сравнению с Д2 ЛД, о чем свидетельствует отсутствие статистически значимых различий между основной и контрольной группами через 30 дней ( $p=0,07$ ) и 12 месяцев после операции ( $p=0,1$ ): 66,7 vs. 66,7 и 100 vs. 100 баллов соответственно. Однако, несмотря на отсутствие снижения уровня КЖ в исследуемых группах, выполнение правосторонней гемиколэктомии в сочетании с Д3 ЛД по поводу рака ободочной кишки увеличивает вероятность развития диареи через 30 дней после вмешательства в 1,8 раза ( $OR=1,8$ , 95 % ДИ: 1,12–2,92,  $p=0,01$ ), а через 12 месяцев в 1,9 раза ( $OR=1,9$ , 95% ДИ: 1,18–3,15,  $p=0,005$ ) по сравнению с правосторонней гемиколэктомией с Д2 ЛД. При выполнении резекции левых отделов ободочной кишки в группе Д3 ЛД наблюдалось статистически значимое увеличение частоты эректильной дисфункции с 50% до 83,3% наблюдений на 30 день после вмешательства по сравнению с дооперационными значениями ( $p=0,007$ ).

Независимым фактором, ассоциированным со снижением уровня КЖ пациентов в ближайшем послеоперационном периоде, является наличие кишечной стомы ( $OR=5,6$ , 95% ДИ: 1,7–18,9,  $p=0,005$ ).

Проведение Д3 ЛД не приводит к увеличению частоты развития интраоперационных (10% при Д3 vs 9,1% при Д2 ЛД,  $p=1,0$ ) и послеоперационных (18,9% при Д3 vs 11,4% при Д2 ЛД,  $p=0,16$ ) осложнений, но увеличивает продолжительность оперативного вмешательства с 204,3 до 216,6 минут по сравнению с Д2 ЛД ( $p=0,04$ ).

Показатели 1, 2-х и 3-х летней безрецидивной и общей выживаемости после Д3 и Д2 ЛД статистически значимо не различались – 99,4%, 96,5%, 71,9% vs 100%, 98,3%, 67,4% ( $p=0,8$ ) и 100%, 97,3%, 73,7% vs 100%, 100%, 82,4% ( $p=0,3$ ) соответственно. Рецидив заболевания в группе Д3 ЛД развился у 7,8%, а в группе Д2 ЛД – у 9,1% пациентов ( $p = 0,7$ ).

По материалам диссертационной работы Муратова И.И. опубликовано 4 печатных работ в периодических изданиях, в том числе в журналах, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций и зарубежной печати. Содержание публикаций соответствует теме диссертации. Кроме того, материалы диссертации доложены на 2 конференциях.

При проверке диссертации в системе «Антиплагиат» оригинальность текста диссертации составляет 80,88%.

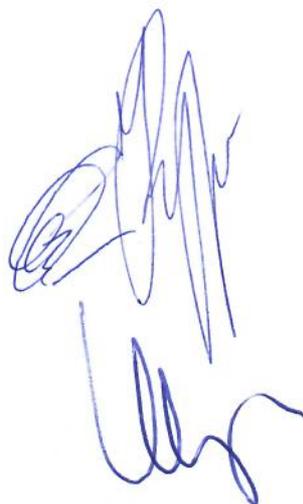
Таким образом, диссертация Муратова И.И. «Качество жизни и результаты лечения больных, оперированных по поводу рака ободочной кишки с выполнением расширенной лимфодиссекции», соответствует специальностям: 3.1.9 - «Хирургия», 3.1.6 -«Онкология, лучевая терапия» и может быть рекомендована к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по указанным специальностям.

Члены диссертационного совета Д 21.1.030.01:

д.м.н.Кузьминов А.М.

д.м.н. Кашников В.Н.

д.м.н. Чернышов С.В.



3.1.9 «Хирургия»

3.1.9 «Хирургия»

3.1.9 «Хирургия»