

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.021.01

на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело N _____

решение диссертационного совета от 12.04.2018г. № 2

о присуждении Щаевой Светлане Николаевне, гражданке Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Тактические аспекты лечения осложненного колоректального рака» по специальностям 14.01.17 - Хирургия и 14.01.12 – Онкология принята к защите 22 декабря 2017 года, протокол №3, диссертационным советом Д 208.021.01 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации (123423, г. Москва, ул. Саляма Адила, д.2, приказ № 105/нк от 11 апреля 2012 года).

Соискатель Щаева Светлана Николаевна в 2002 году окончила лечебный факультет Смоленской государственной медицинской академии.

С 2002 по 2003 гг. прошла клиническую интернатуру по специальности «Онкология» на кафедре лучевой терапии, лучевой диагностики и онкологии Смоленской государственной медицинской академии на базе Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

В 2003 - 2005 гг. обучалась в клинической ординатуре по специальности «Онкология» на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии Смоленской государственной медицинской академии на базе Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Смоленский областной онкологический клинический диспансер».

С 2005 по 2007гг. – обучалась в аспирантуре на кафедре лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии СГМА на базе ОГБУЗ Смоленский областной онкологический клинический диспансер.

В 2007 году защитила кандидатскую диссертацию по теме: «Возможности электрохимического лизиса под ультразвуковым контролем в малоинвазивном лечении очаговых доброкачественных заболеваний молочных желез» по специальностям «хирургия», «лучевая диагностика».

С 2008 года работает ассистентом кафедры факультетской хирургии Смоленской государственной медицинской академии.

С 2015 года назначена на должность доцента кафедры факультетской хирургии лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В январе 2018 года присвоено ученое звание доцент по научной специальности хирургия.

За период работы на кафедре факультетской хирургии СГМУ, клинической базой которой является отделение абдоминальной хирургии ОГБУЗ «Клиническая больница №1», С.Н. Щаева освоила методы обследования, консервативного и хирургического лечения больных с заболеваниями органов брюшной полости. Владеет хирургическими вмешательствами на желудке, толстой и тонкой кишке, желчном пузыре, внепеченочных желчных протоках. Выполняет лапароскопические оперативные вмешательства.

Активно занимается лечебной работой, ежедневно консультирует больных хирургического, гастроэнтерологического, инфекционного, терапевтического отделений. Является консультантом по онкологии в ОГБУЗ «Клиническая больница №1» в течение 10 лет.

Диссертация выполнена на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные консультанты:

Ачкасов Сергей Иванович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела онкологии и хирургии ободочной кишки Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Нарезкин Дмитрий Васильевич - доктор медицинских наук, профессор, исполняющий обязанности проректора по клинической работе и дополнительному профессиональному образованию Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Карачун Алексей Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий хирургическим отделением абдоминальной онкологии Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ачкасов Евгений Евгеньевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой спортивной медицины и медицинской реабилитации, профессор кафедры госпитальной хирургии лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Тотиков Валерий Зелимханович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2 лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный хирург Северо-кавказского федерального округа.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Заключение подписано Кригером Андреем Германовичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделением абдоминальной хирургии № 1.

Соискатель имеет 82 опубликованные работы, в том числе монографию, патент и свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ. По теме диссертации опубликовано 59 работ, из них в журналах входящих в перечень рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК России, – 17 работ.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Щаева, С.Н. Оценка радикальности экстренных оперативных вмешательств больных с осложненным колоректальным раком / С.Н. Щаева, С.И. Ачкасов // Колопроктология. - 2017. - №2(60). - С.30-35.

2. Щаева, С.Н. Тактические аспекты хирургического лечения осложненного колоректального рака (обзор литературы) / С.Н. Щаева // Онкологическая колопроктология. - 2017. - Том 7. - №1. - С.57-68.

3. Щаева, С.Н. Результаты оказания лечебной помощи больным с осложненным колоректальным раком в стационарах общей лечебной сети на региональном уровне / С.Н. Щаева, Д.В. Нарезкин // Вестник Хирургии им. И.И. Грекова. - 2016. - Т.175. - №6. - С.39-44.

4. Щаева, С.Н. Эффективность хирургического лечения больных с ургентными осложнениями колоректального рака / С.Н. Щаева // *Анналы хирургии*. - 2016. – Т.21. - №4. - С.240-247.

5. Щаева, С.Н. Хирургическое лечение колоректального рака, осложненного острой кишечной непроходимостью / С.Н. Щаева // *Онкологическая колопроктология*. - 2016. - Том 6. - №3. – С. 8-16.

6. Щаева, С.Н. Анализ выживаемости при осложненном колоректальном раке // *Онкологическая колопроктология* / С.Н. Щаева. - 2017. - Том 7. - №2. – С. 20-30.

На диссертацию и автореферат поступило 9 отзывов.

1) *официального оппонента* Карачуна А.М., где было отмечено, что разработанный автором принцип этапного лечения осложненного колоректального рака, при его внедрении в практику работы общехирургических отделений, позволит минимизировать частоту тяжелых послеоперационных осложнений и соблюсти онкологические принципы, тем самым повысив радикальность оперативного вмешательства, и увеличить 5-летнюю выживаемость.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

2) *официального оппонента* Ачкасова Е.Е., где отмечено, что впервые на большой когорте пациентов с осложненным колоректальным раком на базе ряда хирургических и онкологических стационаров изучены предикторы риска, влияющие на отдаленную выживаемость. Работа является первым крупным исследованием, доказывающим влияние на онкологические исходы хирургического лечения данной категории больных специализации стационара, типа выполненного хирургического вмешательства, его радикальности и количества удаленных лимфатических узлов. Автором на большом клиническом материале удаленных операционных препаратов, после трансабдоминальных резекций у больных с осложнённым колоректальным раком, изучено влияние на общую выживаемость, безрецидивную

выживаемость и канцерспецифическую выживаемость количества исследованных лимфатических узлов. Установлена закономерность между типом выполненного хирургического вмешательства, тяжестью послеоперационных осложнений и местом оказания первичной хирургической помощи.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

3) *официального оппонента* Тотикова В.З., где отмечено, что диссертация, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельной, законченной, квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной проблемы - улучшение результатов лечения осложненного рака толстой кишки путем оптимизации принципов оказания лечебной помощи больным осложненным колоректальным раком.

Полученные автором результаты успешно реализованы в практической деятельности, универсальны для экстренной службы любого региона и могут быть с успехом реализованы.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

4) *ведущей организации*, Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, где отмечено, что данное исследование является крайне актуальным, поскольку на основании полученных данных автором разработана и внедрена в клиническую практику тактика лечения больных осложненным колоректальным раком, базирующаяся на этапности лечения: ликвидация ургентного осложнения с последующим радикальным хирургическим вмешательством. Доказана целесообразность выполнения операций у данной категории больных в специализированных стационарах (онкологическом, колопроктологическом), что, в свою очередь, позволит улучшить результаты лечения данной категории пациентов в профильных стационарах.

5) *на автореферат* доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением общей онкологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий» Ю.А. Геворкяна, где отмечено, что Щаева С.Н. своими выводами и рекомендациями показывает, что для повышения онкологической радикальности в хирургии обтурационной кишечной непроходимости опухолевого генеза целесообразно применять многоэтапные операции с удалением опухоли на втором этапе. Это позволит соблюсти преемственность между экстренным хирургическим устранением осложнения колоректального рака и собственно противоопухолевым лечением.

Полученные автором результаты успешно реализованы в практической деятельности и применимы для экстренной службы любого региона.

6) *на автореферат* заведующего онкологическим (абдоминальным) отделением №3 Республиканского клинического онкологического диспансера Министерства здравоохранения Республики Татарстан, доктора медицинских наук, профессора Аглуллина И.Р., в котором отмечено, что в материалах диссертации представлены сравнительные непосредственные и отдаленные результаты выполнения оперативных вмешательств. Установлено, что более высокие показатели общей выживаемости, безрецидивной выживаемости и канцерспецифической выживаемости были в группе больных с осложненным колоректальным раком, оперированных в онкологическом диспансере и отделении колопроктологии, по сравнению с общехирургическими стационарами. Оценка степени влияния анализируемых факторов продемонстрировала, что в исследуемой популяции достоверное влияние на эти показатели оказал тип выполненного оперативного вмешательства. Результаты 5-летней выживаемости были выше после многоэтапных операций с удалением опухоли на втором этапе по сравнению с одноэтапными и многоэтапными с удалением опухоли на первом этапе. На основе полученных данных внедрена тактика лечения больных осложненным колоректальным раком, базирующаяся на этапности лечения этого заболевания: ликвидация ургентного осложнения с

последующим радикальным хирургическим вмешательством. Доказана целесообразность выполнения операций у данной категории больных в специализированных стационарах – онкологическом, колопроктологическом.

7) *на автореферат* доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, директора ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ И.Е. Хатькова, где отмечено, что диссертант показывает на основе сравнительного анализа обширного клинического материала закономерность между типом выполненного хирургического вмешательства, тяжестью послеоперационных осложнений и местом оказания первичной хирургической помощи.

Наряду с хирургическим лечением одной из важных составляющих диссертации является патоморфологическое исследование удаленных операционных препаратов после трансабдоминальных резекций у больных с осложненным колоректальным раком. Автором подтверждено, что статистически значимым фактором риска, влияющим на общую, безрецидивную и канцерспецифическую выживаемость, является количество исследованных лимфатических узлов.

С практической точки зрения обращает на себя внимание доступность и эффективность предложенных в диссертации тактических мероприятий.

Внедрение принципа этапного лечения осложненного колоректального рака позволяет минимизировать частоту тяжелых послеоперационных осложнений, соблюсти принципы онкологического радикализма и увеличить 5-летнюю выживаемость, а выполнение экстренных хирургических вмешательств в специализированных стационарах (онкологическом, колопроктологическом) приводит к увеличению показателей выживаемости.

Предложенную программу ЭВМ для прогнозирования, ранней диагностики и динамики развития рецидивов осложненного колоректального рака, следует рекомендовать к практическому применению.

8) *на автореферат* доктора медицинских наук, профессора кафедры общей хирургии лечебного факультета Федерального государственного

автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) Стручкова Ю.В., где отмечено, что автор на большом клиническом материале показывает всесторонний комплексный анализ различных хирургических вмешательств, применяемых в лечении осложненного колоректального рака. Показаны хорошие непосредственные и отдаленные результаты многоэтапных оперативных вмешательств с удалением опухоли на втором этапе, которые соответствуют наибольшей онкологической радикальности и позволяют улучшить пятилетние показатели общей, безрецидивной и канцерспецифической выживаемости, доказано преимущество проведения основного этапа оперативного вмешательства – онкологического, в специализированных стационарах (онкологическом, колопроктологическом).

Автором выделены основные критерии выбора хирургической тактики и на их основе разработан дифференцированный подход к лечению. Полученные результаты позволили разработать компьютерную модель по индивидуальному прогнозированию исходов осложненного колоректального рака.

9) *на автореферат* доктора медицинских наук, заведующего онкологическим отделением №2 ГБУЗ «Онкологический клинический диспансер №1 Департамента здравоохранения города Москвы» Поликарпова С. А., где констатирован объективный подход С.Н. Щаевой к выбору хирургической тактики лечения больных с осложненным колоректальным раком. Хорошие непосредственные и отдаленные результаты продемонстрированы при многоэтапном лечении с удалением опухоли на втором этапе, что обусловлено более точным соблюдением принципов онкологической радикальности. На основании анализа полученных данных автором разработана компьютерная модель по индивидуальному прогнозированию исходов лечения больных осложненным колоректальным раком.

Анализ автореферата показал, что результаты исследования внедрены в практику хирургических отделений лечебных учреждений различного уровня г. Смоленска, используются в учебном процессе на кафедрах хирургии СГМУ.

Во всех отзывах отмечается несомненная актуальность и новизна исследования, а также личный вклад диссертанта в разработку темы.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области онкологии и хирургии, в том числе хирургии желудочно-кишечного тракта и колопроктологии, и внесли большой вклад в развитие этой области медицинской науки.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что она является одним из ведущих хирургических учреждений, занимающихся изучением проблем хирургического лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана на основе нейронных сетей компьютерная программа для индивидуального прогнозирования исходов лечения больных с осложненным колоректальным раком, с целью своевременного выявления риска прогрессирования заболевания;

доказано, что экстренные резекционные вмешательства, выполненные в общехирургических стационарах, не соответствовали требованиям онкологического радикализма: опухолевый рост по дистальной линии резекции наблюдался в 18% случаев, скомпрометирован латеральный край резекции - в 38,2% наблюдений;

установлено, что в общехирургических стационарах общей лечебной сети отсутствуют единые подходы к выбору адекватной хирургической тактики, что приводит к высоким показателям послеоперационных осложнений и летальности;

установлена взаимосвязь между количеством тяжелых осложнений, типом выполненных хирургических вмешательств и специализацией стационара;

предложено проведение основного этапа оперативного вмешательства - радикального, в специализированных стационарах (онкологическом, колопроктологическом);

Теоретическая значимость исследования обоснован тем, что:

доказано влияние на онкологические исходы хирургического лечения больных осложненным колоректальным раком специализации стационара, типа выполненного хирургического вмешательства, количества удаленных лимфатических узлов и выполненных R1 резекций.

изучено влияние на общую, безрецидивную и канцерспецифическую выживаемость количества исследованных лимфатических узлов;

установлена закономерность между типом выполненного хирургического вмешательства, тяжестью послеоперационных осложнений и местом оказания первичной хирургической помощи;

изучены непосредственные результаты хирургических вмешательств и показатели летальности у больных, оперированных по поводу осложнений колоректального рака, в зависимости от типа выполненного оперативного вмешательства;

произведен анализ патоморфологических исследований операционных препаратов после экстренных резекционных оперативных вмешательств у больных с осложненным колоректальным раком в общехирургических стационарах, продемонстрировавший низкие показатели общей, безрецидивной и канцерспецифической выживаемости, обусловленные недостаточным объемом лимфодиссекции и наличием в 22,3% наблюдений R1-резекций.

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

- **оптимизирована** и внедрена в клиническую практику тактика лечения больных осложненным колоректальным раком, базирующаяся на этапности лечения осложненного колоректального рака: ликвидация ургентного осложнения с последующим радикальным хирургическим вмешательством;

- **определены** факторы риска, влияющих на выживаемость больных с осложненным колоректальным раком, - специализация стационара, тип выполненного хирургического вмешательства, количество исследованных лимфатических узлов, что позволило оптимизировать тактику лечения таких больных;

- **доказано**, что внедрение принципа этапного лечения осложненного колоректального рака позволяет минимизировать частоту тяжелых послеоперационных осложнений и соблюсти принципы онкологического радикализма, тем самым повысив радикальность оперативного вмешательства, и увеличить 5-летнюю выживаемость.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

теория научной работы построена на известных проверяемых данных и фактах, описанных в отечественной и зарубежной литературе, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации в ведущих научных журналах;

идея научной работы состоит в улучшении результатов лечения осложненного рака толстой кишки путем оптимизации принципов оказания лечебной помощи данному контингенту больных;

использованы объективные методы инструментальной диагностики;

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

использованы современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование при формировании групп.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автором самостоятельно выполнен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. Лично автором проведен сбор данных из первичной медицинской документации двух общехирургических, колопроктологического отделения и отделения абдоминальной онкологии четырех больниц г. Смоленска, являющихся клиническими базами ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский

университет» Минздрава РФ. Автором разработан дизайн исследования и самостоятельно собрана и сформирована база данных больных; принято личное участие в диагностике и хирургическом лечении пациентов. Статистическая обработка данных, полученных в результате исследования, проводилась автором лично. Подготовка статей к публикации, написание диссертации и автореферата, научное обоснование и формулировка выводов и практических рекомендаций, выполнены автором лично.


Диссертация Щаевой Светланы Николаевны полностью соответствует требованиям п.9 положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 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 12.04.2018г. диссертационный совет принял решение присудить Щаевой С.Н. учёную степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в составе 22 человек, из них 16 докторов наук и 1 кандидат медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия», участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета и 5 докторов медицинских наук по специальности 14.01.12 – «Онкология», дополнительно введенных на разовую защиту, проголосовали: за 22, против - нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета  Ю.А. Шельгин

Учёный секретарь
диссертационного совета

 И.В. Костарев

Дата оформления заключения

12 апреля 2018 г.