

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 № 8

о присуждении Шунину Егору Михайловичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Адгезиолизис при реконструктивно-восстановительных операциях у пациентов с одностольной колостомой» по специальности: 3.1.9. – Хирургия принята к защите 13 октября 2025 г. (протокол № 14) 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, Шунин Егор Михайлович, 1996 года рождения, в 2019 году окончил ФГБОУ ВО КГМУ по специальности «Лечебное дело» и поступил в клиническую ординатуру по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. В 2021 году зачислен в клиническую аспирантуру ФГБУ «НМИЦ Колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. В 2021 году поступил на работу в должности врача-колопроктолога в отделение онкологии и хирургии ободочной кишки Национального медицинского центра колопроктологии имени А.Н. Рыжих Министерства здравоохранения Российской Федерации. В настоящее время Шунин Егор Михайлович подготовил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме: «Адгезиолизис при реконструктивно-восстановительных операциях у пациентов с одностольной колостомой». Диссертация выполнена на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Сушков Олег Иванович – доктор медицинских наук, руководитель отдела онкологии и хирургии ободочной кишки ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Гуляев Андрей Андреевич – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы".

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

Дали положительные отзывы о диссертационной работе.

Ведущая организация

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский Клинический Научно-практический Центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы", в своём положительном заключении на диссертационную работу, подписанном доктором медицинских наук, Даниловым Михаилом Александровичем, отметило, что диссертация Шунина Е.М. 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 №842 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 02 августа 2016 г. №748, от 29 мая 2017 г. №650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 — Хирургия.

Соискатель имеет 3 научные работы в периодических изданиях по теме диссертации, рекомендуемых ВАК для размещения материалов докторских и кандидатских диссертаций. Наиболее значимыми работами являются:

1. Шунин, Е.М. Выбор объема адгезиолизиса при реконструктивно-восстановительных операциях у больных с одноствольными колостомами (обзор литературы) / Е.М. Шунин, О.И. Сушков, Д.Г. Шахматов [и др.] // Колопроктология. – 2022. – Т. 21, № 3. – С. 111-118.

2. Шунин, Е.М. Адгезиолизис при реконструктивно-восстановительных вмешательствах у больных, перенесших операции Гартмана (промежуточные результаты рандомизированного исследования) / Е.М. Шунин, Е.С. Суровегин, А.Ф. Мингазов [и др.] // Хирург. – 2023. – № 9-10. – С. 36-45.

3. Шунин, Е.М. Влияние адгезиолизиса на результаты реконструктивно-восстановительного вмешательства у пациентов с одноствольными колостомами / Е.М. Шунин, Д.Г. Шахматов, Е.С. Суровегин [и др.] // Колопроктология. – 2024. – Т. 23, № 2. – С. 124-131.

Основные положения работы доложены на заседании ученого совета ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н.Рыжих» Минздрава России, а также Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Съезд колопроктологов России» в 2023 и 2024 гг.

На диссертацию и автореферат поступило 4 отзыва.

1) *официального оппонента* Гуляева А.А., где отмечено, что в представленной диссертации выполнена оценка непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с одноствольной колостомой после выполнения частичного и тотального адгезиолизиса при проведении реконструктивно-восстановительных операций. Выводы отражают основные результаты работы. Практическая рекомендация является конкретной и применимой в клинической практике. Отзыв положительный, критических замечаний нет.

2) *официального оппонента* Коротких Н.Н., в котором отмечено, что выводы соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования. Практическая рекомендация сформулирована четко и имеет реальное практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

3) *ведущей организации*, где отмечено, что диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой изучено влияние объема адгезиолизиса на непосредственные и отдаленные результаты реконструктивно-восстановительных операций у пациентов с одноствольной колостомой.

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 больных со спаечной болезнью брюшины, кишечной стомой, 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 восстановлением непрерывности толстой кишки у пациентов с кишечной стомой, спаечной болезнью брюшины.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

1. **доказано**, что объем разделения спаечных сращений при проведении реконструктивно-восстановительных операций не влияет на частоту и характер послеоперационных осложнений;
2. **продемонстрировано**, что выраженность спаечного процесса не оказывает влияния на вероятность развития послеоперационных осложнений;
3. **установлено**, что проведение тотального адгезиолизиса занимает больше времени, чем частичный, однако, это не увеличивает длительность реконструктивно-восстановительных вмешательств в целом;
4. **выявлено**, что объем проведенного адгезиолизиса не влияет на частоту и характер послеоперационных осложнений в отдаленном периоде наблюдения.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

Впервые в данной работе процесс адгезиолизиса при реконструктивно-восстановительных операциях рассматривался в качестве этапа хирургического вмешательства. В результате проведенного исследования было доказано, что объем разделения спаечных сращений при проведении реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств не оказывает влияния на частоту развития послеоперационных осложнений, длительность оперативных вмешательств и послеоперационный койко-день. Впервые дана количественная оценка выраженности спаечного процесса с использованием индекса PAI у больных с одностольной колостомой. Помимо этого, было продемонстрировано, что распространенность спаечного процесса в брюшной полости также не оказывает влияния на вероятность развития осложнений в послеоперационном периоде.

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

- Длительность реконструктивно-восстановительных операций у пациентов с одностольной колостомой не зависит от объема проведенного адгезиолизиса и составила 209 минут в группе тотального разделения спаек и 220 минут – в группе частичного адгезиолизиса ($p = 0,5$). При этом проведение тотального адгезиолизиса занимает больше времени, однако, не увеличивает продолжительность РВО в целом;
- Частота развития послеоперационных осложнений в группах тотального и частичного адгезиолизиса не различалась ($p = 0,4$);
- По данным логистической регрессии объем разделения спаечных сращений при проведении реконструктивно-восстановительных операций не влияет на частоту развития послеоперационных осложнений. Выраженность спаечного процесса в брюшной полости так же не оказывает влияния на вероятность развития осложнений после РВО;
- проведение как частичного, так и тотального адгезиолизиса не влияет на частоту развития послеоперационных осложнений, в частности, спаечной кишечной непроходимости, в отдаленном периоде наблюдения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

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

идея проведения как тотального, так и частичного адгезиолизиса при реконструктивно-восстановительных операциях у пациентов с одностольной колостомой базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта. Обе методики в равной степени являются безопасными. 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 практической рекомендации, сформулированной на основании полученных данных;

использованы объективные методы инструментальной диагностики, а также интраоперационной оценки выраженности спаечного процесса в брюшной полости;

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 у большинства пациентов и осуществлял оценку их состояния в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

Диссертация Шунина Егора Михайловича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 02 августа 2016 г. №748, от 29 мая 2017 г. №650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября

2018 г. № 1168), 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 Шунину Егору Михайловичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 15 человек по специальности 3.1.9 – хирургия «медицинские науки» участвовавших в заседании, проголосовали: за – 15, против – 0, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя диссертационного совета,
д.м.н., профессор

Фролов Сергей Алексеевич

Учёный секретарь
диссертационного совета, к.м.н.

Евгений Сергеевич Суровегин

18 декабря 2025 г.

