

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  
ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело N \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 17.02.2022 № 1

о присуждении Ваганову Юрию Евгеньевичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

**Диссертация** на тему: «Мукозэктомия в лечении больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки» по специальности 3.1.9 – Хирургия принята к защите 11 ноября 2021 года (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**, Ваганов Юрий Евгеньевич, родился в 1970 году, в 1993 году окончил Московскую Медицинскую Академию им. Сеченова И.М. по специальности лечебное дело и поступил в клиническую интернатуру на кафедру хирургических болезней №2 первого лечебного факультета ММА им. Сеченова И.М. Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности хирургические болезни. В 1994 году поступил в клиническую ординатуру в Онкологический научный центр РАМН им. Блохина Н.Н. по специальности онкология (эндоскопия). В 1997 году поступил на работу в должности младшего научного сотрудника в отделение эндоскопической хирургии ГНЦ колопроктологии МЗ РФ, с ноября 2002 года - в должности научного сотрудника. С декабря 2014 года – заведующий отделением эндоскопической диагностики и хирургии ФГБУ «ГНЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» МЗ РФ. В 2002 году успешно защитил кандидатскую диссертацию по теме: «Ультразвуковая колоноскопия в диагностике эпителиальных новообразований толстой кишки». В июне 2012 года награжден нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», в

ноябре 2017 года поощрен Благодарностью МЗ РФ. Ваганов Ю.Е. – врач высшей квалификационной категории, член ассоциации колопроктологов России и российского эндоскопического общества «РэндО». В настоящее время Ваганов Ю.Е. подготовил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук по теме: «Мукозэктомия в лечении больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки».

Диссертация выполнена на базе отдела эндоскопической диагностики и хирургии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Научный консультант:**

**Ачкасов Сергей Иванович** - доктор медицинских наук, профессор, директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Официальные оппоненты:**

**Фёдоров Евгений Дмитриевич** – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории хирургической гастроэнтерологии и эндоскопии НИИ клинической хирургии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

**Шишин Кирилл Вячеславович** – доктор медицинских наук, доцент, руководитель отдела эндоскопии ГБУЗ «Московский Клинический Научный Центр имени А.С. Логина» Департамента здравоохранения города Москвы.

**Нечипай Андрей Михайлович** – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой постдипломного образования врачей Департамента профессионального образования централизованных вспомогательных подразделений ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация**

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своём положительном заключении на диссертационную работу,



подписанным доктором медицинских наук Пироговым Сергеем Сергеевичем отметил, что диссертация Ваганова Ю.Е. является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, которая решает важную проблему современной хирургии – улучшение качества лечения больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки. 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 доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – «Хирургия».

**Соискатель имеет** 10 научных работ по теме диссертации в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций. Основные положения работы доложены и обсуждены на 21 научно-практических конференциях. Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Ваганов Ю.Е. Анализ мутаций протоонкогена k-ras в колоректальных аденокарциномах и полипах российских больных / Амосенко Ф.А., Корчагина Е.Л., Матвеева Т.И., Ваганов Ю.Е., Власов С.Б., Полтавец Н.В., Веселов В.В., Гарькавцева Р.Ф., Поляков А.В. // Генетика. – 2010. – Т. 46. № 5. – С. 700-708.

2. Ваганов Ю.Е. Сравнение тоннельного и классического метода эндоскопической подслизистой диссекции при эпителиальных опухолях толстой кишки (систематический обзор и мета-анализ) / Югай О.М., Мтвралашвили Д.А., Веселов В.В., Ваганов Ю.Е., Майновская О.А., Ликутков А.А., Нагудов М.А., Чернышов С.В. // Колопроктология. – 2020. – Т. 19. – № 2 (72). – С. 39-52.

3. Ваганов Ю.Е. Эффективность и факторы риска эндоскопической диссекции в подслизистом слое при опухолях правых отделов толстой кишки / Хомяков Е.А., Мтвралашвили Д.А., Ваганов Ю.Е., Чернышов С.В., Югай О.М., Качанова Т.В. // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2020. – Т. 179. – № 4. – С. 29-35.

4. Ваганов Ю.Е. Факторы риска рецидива аденом ободочной кишки после их удаления методом мукозэктомии / Ваганов Ю.Е., Веселов В.В., Ликутков А.А., Хомяков Е.А., Чернышов С.В., Абдулжалиева Э.У., Ачкасов С.И. // Колопроктология. – 2021. – Т. 20. – № 1 (75). – С. 10-16.

5. Ваганов Ю.Е. Тоннельная эндоскопическая подслизистая диссекция гигантской аденомы слепой кишки (клиническое наблюдение) / Югай О.М.,

Мтвралашвили Д.А., Ликутов А.А., Ваганов Ю.Е. // Колопроктология. – 2021. – Т. 20. – № 1 (75). – С. 41-45.

6. Ваганов Ю.Е. Скрытая аденокарцинома в аденомах. Возможности инструментальной идентификации / Чернышов С.В., Хомяков Е.А., Сеницын Р.К., Ваганов Ю.Е., Трубачева Ю.Л., Елигулашвили Р.Р., Майновская О.А., Рыбаков Е.Г. // Колопроктология. – 2021. – Т. 21. – № 2 (76). – С. 10-16.

7. Ваганов Ю.Е. Мукозэктомия и традиционная полипэктомия в лечении аденом ободочной кишки / Ваганов Ю.Е., Хомяков Е.А., Серебряный А.Б., Абдулжалиева Э.У. // Колопроктология. – 2021. – Т. 21. – № 2 (76). – С. 29-34.

8. Ваганов Ю.Е. Факторы, лимитирующие выполнение подслизистой диссекции в толстой кишке / Ликутов А.А., Мтвралашвили Д.А., Нагудов М.А., Югай О.М., Ваганов Ю.Е., Чернышов С.В., Майновская О.А. // Колопроктология. – 2021. – Т. 21. – № 2 (76). – С. 50-56.

9. Ваганов Ю.Е. «Холодная» эксцизия и электроэксцизия при эпителиальных образованиях толстой кишки. Результаты проспективного рандомизированного исследования / Топоркова О.С., Веселов В.В., Ваганов Ю.Е., Нагудов М.А., Майновская О.А., Чернышов С.В. // Колопроктология. – 2021. – Т. 21. – № 2 (76). – С. 65-73.

10. Ваганов Ю.Е. Диссекция в подслизистом слое и мукозэктомия в лечении эпителиальных новообразований толстой кишки. Систематический обзор литературы и метаанализ / Ваганов Ю.Е., Нагудов М.А., Хомяков Е.А., Ачкасов С.И. // Хирургия им. Н.И. Пирогова. – 2021. – № 9. – С. 77-84.

**На диссертацию и автореферат поступило 7 отзывов.**

1) *официального оппонента* Фёдорова Евгения Дмитриевича, где отмечено, что в представленной диссертации содержится решение актуальной задачи – улучшение качества лечения пациентов с новообразованиями толстой кишки, что имеет существенное значение для современной хирургии. Сформулированные положения, выносимые на защиту, являются научно обоснованными и обладают высокой степенью достоверности. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют большую теоретическую и практическую значимость. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

2) *официального оппонента* Шишина Кирилла Вячеславовича, где говорится, что научно обоснованный выбор методики мукозэктомии при удалении доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки способствует улучшению непосредственных результатов лечения пациентов с аденомами толстой кишки. 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.

3) *официального оппонента* Нечипая Андрея Михайловича, где указано, что в работе содержится решение крупной научной проблемы, относящейся к оценке роли, места и значения современных эндоскопических внутрипросветных операций в лечении больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки и имеющей важное научно-практическое значение для хирургии. Замечания не критичны для общей положительной оценки отзыва на диссертационную работу.

4) *ведущей организации*, подписанный заведующим отделом эндоскопии Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктором медицинских наук, Пироговым Сергеем Сергеевичем, где отмечено, что впервые в отечественной практике было проведено сравнение непосредственных и отдаленных результатов применения различных методов внутрипросветной эндоскопической хирургии, применяемых для удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки. Диссертационная работа выполнена на достаточном объеме клинического материала. Все выводы и рекомендации следуют из результатов работы, соответствуют цели исследования и содержат ответы на поставленные в диссертации задачи. Диссертация является оригинальным, самостоятельно выполненным научным трудом, который имеет большое научное и практическое значение для современной хирургии и колопроктологии. Тема диссертации актуальна, результаты имеют принципиальную новизну и несомненную практическую значимость. Выводы достоверны. Принципиальных замечаний нет.

5) *на автореферат* поступил отзыв из ФГБУ «Государственный научный центр лазерной медицины им. О.К. Скобелкина ФМБА» от заместителя директора по научной работе, доктора медицинских наук, профессора Дуванского Владимира Анатольевича. В отзыве говорится, что представленный автореферат свидетельствует о большой выборке клинического материала, полученного с использованием современных методов диагностики и инструментального обследования. Отмечено, что на основании проведенного анализа сформулированы логичные выводы и практические рекомендации, полностью соответствующие поставленным задачам и цели исследования. Указано, что диссертационная работа является законченным трудом и имеет большое научное и практическое значение. Отзыв положительный, критических замечаний на содержание работы нет.

6) *на автореферат* поступил отзыв от доктора медицинских наук, заведующего эндоскопическим отделением ФГБУ «НМИЦ Онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России Малиховой Ольги Александровны. В отзыве на автореферат отмечается, что впервые в нашей стране проведено исследование, сравнивающее три основных вида удаления эпителиальных образований толстой кишки. Представленная в работе номограмма позволяет в предоперационном периоде оценить возможность использования мукозэктомии для решения хирургической задачи. Принципиальных замечаний, влияющих на положительную оценку диссертации, к работе нет.

7) *на автореферат* поступил положительный отзыв от старшего научного сотрудника отдела неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, кандидата медицинских наук Гасанова Али Магомедовича, где сказано о высоком методическом уровне и большом клиническом материале в представленной работе, что на основании автореферата можно утверждать, что диссертация является полноценным научным трудом, содержащим большое научно-практическое значение, включая решение важной задачи хирургии – улучшение результатов лечения больных с эпителиальными новообразованиями ободочной кишки. Принципиальных замечаний к работе нет.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что они являются ведущими специалистами в области эндоскопической хирургии, в том числе имеют большой опыт внутрипросветного удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной 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, где изучаются вопросы лечения пациентов с новообразованиями толстой кишки.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**доказано**, что мукозэктомия является адекватной методикой эксцизии аденом ободочной кишки не превышающих в размере 25мм, которые могут быть удалены единым блоком;

**продемонстрирована** принципиальная зависимость возникновения местного рецидива после проведения мукозэктомии при размере образования более 25 мм и тяжелой дисплазии, а также при конвергенции складок в основании удаляемого новообразования;



установлено отсутствие статистически значимых различий отдаленных результатов проведения мукозэктомии в зависимости от локализации новообразования и стелющей формы его роста.

**Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:**

Метаанализ опубликованных работ показал, что продолжительность операции статически значимо больше при удалении доброкачественных эпителиальных новообразований методикой диссекции в подслизистом слое в сравнении с мукозэктомией ( $p=0,0001$ ). ESD имеет значимо более высокий шанс удаления опухоли единым блоком в сравнении с технологией EMR (91,3%, против 48%, ОШ 0,13; 95% ДИ = 0,03-0,49;  $p=0,003$ ). Шанс развития интраоперационной перфорации в 4 раза ниже при выполнении эндоскопической мукозэктомии (0,9%) в сравнении с диссекцией в подслизистом слое (4,8%) (ОШ 0,25; 95% ДИ = 0,08-0,81;  $p=0,02$ ). Рецидив в ложе удаленной опухоли развивается чаще при выполнении эндоскопической мукозэктомии (15,2%) по сравнению с диссекцией в подслизистом слое (0,9%) (ОШ 13,94; 95% ДИ = 6,3-30,8;  $p=0,00001$ ). Таким образом, мукозэктомия не позволяет удалять крупные аденомы толстой кишки единым блоком, что является значимым ограничением методики. ESD в этом случае более оправдана с точки зрения радикальности выполняемого оперативного вмешательства по сравнению с мукозэктомией. Однако, более высокая частота перфораций, большая продолжительность оперативного вмешательства и сложности, обусловленные техническими особенностями выполнения ESD, не позволяют однозначно трактовать результаты проведенного нами метаанализа для выбора оптимальной эндоскопической методики. Малое количество прямых сравнительных работ, отсутствие в анализе группы традиционной полипэктомии и круг обозначенных проблем продиктовало необходимость прямого сравнительного исследования.

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

Мукозэктомия является безопасной и эффективной методикой удаления доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки, размер которых не превышает 25 мм.

Даже в случаях продолженного роста нерадикально удаленных доброкачественных эпителиальных новообразований ободочной кишки после использования методики фрагментации, рецидивные новообразования могут быть беспрепятственно удалены в процессе динамического контроля.

В прогнозировании рисков рецидива заболевания для принятия оптимального решения о методике эндоскопической эксцизии, а также для разработки программы динамического наблюдения у пациентов с высоким риском рецидива, целесообразно пользоваться предложенной номограммой, включающей факторы размера опухоли, тяжелой дисплазии и конвергенции складок.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:**

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

*идея* применения мукозэктомии в лечении больных с доброкачественными эпителиальными новообразованиями ободочной кишки базируется на анализе и обобщении современных данных мирового опыта. Эта методика является высокоэффективной и безопасной. Достоверность результатов проведенного 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 автора с данными, представленными в независимых источниках по теме диссертационного исследования;

*использованы* современные методики сбора, хранения и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, критерии включения в исследование;

*применено* значительное количество современных статистических методик для тщательной обработки и интерпретации полученных данных.

**Личный вклад соискателя.**

Автором работы сформулирован круг актуальных проблем эндоскопической хирургии, соответственно которому выстроен дизайн исследования, произведён обзор литературы и мета-анализ данных по исследуемой теме. Автором лично выполнена большая часть эндоскопических вмешательств и предшествующая диагностика новообразований. Непосредственно автором работы изучены анамнестические и демографические данные, проанализированы данные лабораторных и инструментальных методов исследования, сопоставлены результаты обследований и клиническая картина пациентов.

Также, автором диссертационной работы осуществлялся мониторинг больных, подвергшихся мукозэктомии доброкачественных эпителиальных новообразований, для



оценки отдаленных результатов лечения. Лично автором выполнена статистическая обработка полученного материала и изложены теоретические и практические заключения на их основании.

Диссертация Ваганова Юрия Евгеньевича 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 17 февраля 2022 года диссертационный совет принял решение присудить Ваганову Ю.Е. учёную степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 16 человек по специальности 3.1.9 – хирургия, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против - 1, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель  
диссертационного совета

Учёный секретарь  
диссертационного совета

17 февраля 2022 г.



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

к.м.н. Суровегин Евгений Сергеевич