

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.3.054.06
на базе Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации по
диссертационной работе Максимкина Александра Ивановича
«Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней
резекции прямой кишки», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности:
3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 10 декабря 2024г., № 9

О присуждении **Максимкину Александру Ивановичу**, гражданину Российской Федерации ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: **«Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней резекции прямой кишки»** по специальности: **3.1.9. Хирургия (медицинские науки)** принята к защите 9 октября 2024 г., протокол № 8-б диссертационным советом 21.3.054.06 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, 125993, Москва, ул. Баррикадная, д.2/1 стр.1, приказ № 1269/нк от 15.06.2023г.

Соискатель Максимкин Александр Иванович, 1995 года рождения, в 2019 году закончил с отличием Медицинский институт ФГБОУ ВО НИ МГУ им. Н.П. Огарёва, г. Саранск по специальности «Лечебное дело». С 2019 по 2021 гг. обучался в клинической ординатуре по хирургии на базе кафедры хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного

профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период подготовки диссертации Максимкин Александр Иванович с 01.09.2021 по 21 июня 2024 г. обучался в очной аспирантуре на кафедре хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ № 161-а от 01 сентября 2021 г.).

Максимкин А.И. с 10.07.2021 г. по 17.05.2022 г. работал врачом-хирургом в отделении кардиохирургии ГБУЗ «Городская клиническая больница № 15 Департамента здравоохранения города Москвы».

Диссертация «Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней резекции прямой кишки» выполнена на кафедре хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Багателья Зураб Антонович, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Оппоненты:

- **Расулов Арсен Османович**, д.м.н., отделение онкоколопроктологии онкоцентра «Лапино-2» группы компаний «Мать и дитя», руководитель отделения.

- **Шаповальянц Сергей Георгиевич**, д.м.н, профессор, кафедра госпитальной хирургии № 2 лечебного факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, заведующий кафедрой.

Ведущая организация:

ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. Положительный отзыв составлен заведующим 6-м хирургическим отделением малоинвазивной онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, доктором медицинских наук Чернышевым Станиславом Викторовичем и утвержден директором ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, доктором медицинских наук, профессором, член-корреспондентом РАН Ачкасовым Сергеем Ивановичем.

По теме диссертации опубликовано три печатные работы, все в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ, получен 1 патент РФ на изобретение.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Максимкин, А.И. Прогностические факторы дегидратации и почечного повреждения у пациентов со сформированной превентивной илеостомой при резекции прямой кишки по поводу рака/ А.И. Максимкин, А.В. Шабунин, З.А. Багателя, В.М. Кулушев, Л.М. Хмылов// Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2023. – № (1). – С. 23 29. 7 с./1,4 с. К-1. ИФ – 0,584.

2. Максимкин, А.И. Морфофункциональные особенности различных отделов кишечника и факторы риска, связанные с формированием превентивной илеостомы (обзор литературы)/ А.И. Максимкин, З.А.

3. Максимкин, А.И. Исследование морфологических предикторов водно-электролитных нарушений у пациентов со сформированной превентивной илеостомой при резекции прямой кишки по поводу рака/ А.И. Максимкин, З.А. Багателя, В.М. Кулушев, Е.Н. Гордиенко, М.С. Лебедько, С.С. Аникина, Е.П. Шин// Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2024. – № (4). – С. 16 28. 13 с./1,9 с. К-1. ИФ – 0,584.
4. Пат. №2825185 Российская Федерация, G01N 33/48, A61B 5/00. Способ прогнозирования развития водно-электролитных нарушений у пациентов со сформированной превентивной илеостомой/ А.И. Максимкин, З.А. Багателя, В.М. Кулушев, Е.Н. Гордиенко, А.В. Гугнин, С.С. Аникина, дата регистрации 21.08.2024 г., заявка № 2024107887, дата подачи заявки 26.03.2024 г.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

Отзыв от д.м.н **Беджаняна Аркадия Лаврентьевича**, заведующего отделением абдоминальной хирургии и онкологии ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского». Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в соответствующей отрасли медицинской науки и имеющими публикации в сфере хирургии, а ведущая организация признана своими достижениями в медицине и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

– **установлено**, что предикторами возникновения обезвоживания и повторной госпитализации при илеостомии являются: статус пациентов по шкале ASA ≥ 3 , возраст ≥ 65 лет, наличие у пациентов гипертонической болезни, прием пациентами ингибиторов ангиотензин превращающего фермента и блокаторов рецепторов ангиотензина II, скорость клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73 м², наличие сахарного диабета, средний объем отделяемого по илеостоме более 1000 мл/сут;

– **показано**, что средняя высота кишечных ворсинок менее 465 мкм и отношение ворсинка/крипта менее 4,38, а также наличие фиброза в слизисто-подслизистом слое подвздошной кишки, способствуют возникновению водно-электролитных нарушений, которые приводят к повторной госпитализации пациентов с увеличением риска последней в 11, 5 и 5,6 раз соответственно, что характеризует учет их как важный фактор прогноза эффективности стомы и персонализации тактики ведения пациентов;

– **выполнен** сравнительный межгрупповой анализ непосредственных результатов лечения пациентов с рандомизированным и персонализированным выбором варианта превентивной кишечной стомы;

– **выявлено**, что применение индивидуального подхода к выбору превентивных илео - или трансверзостом позволило снизить количество повторных госпитализаций среди пациентов с илеостомой с 17,5 % до 3,6 %, среди всех пациентов с 9,2% до 2,3%;

– **установлено**, что при низком (0-30%) и среднем (31-60%) рисках, полученных по шкале оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации, показано формирование превентивной илеостомы, при высоком риске ($\geq 61\%$) показано формирование трансверзостомы;

– **разработаны** формула, шкала и калькулятор оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации позволяющие персонализировать выбор превентивной кишечной стомы

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

– **разработана** научная концепция индивидуального подхода к выбору превентивной стомы, формируемой во время низкой передней резекции прямой кишки, сутью которой является определение и оценка клинико-инструментальных и морфологических предикторов обезвоживания и повторной госпитализации у пациентов.

– **разработан** метод предоперационной диагностики, шкала оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации, а также усовершенствован алгоритм выбора варианта превентивной стомы, позволяющий снизить количество повторных госпитализаций у пациентов.

– **доказано**, что возникающие у пациентов водно-электролитные нарушения, в ряде случаев приводящие к повторной госпитализации, связаны с превентивной илеостомой и такими факторами как: снижение скорости клубочковой фильтрации, оценка по шкале ASA ≥ 3 , гипертоническая болезнь, прием ингибиторов ангиотензин превращающего фермента и блокаторов рецепторов ангиотензина II; и, прежде всего, морфологические особенности строения стенки подвздошной кишки, выявляемые на дооперационном этапе.

– **установлено**, что при низкой передней резекции прямой кишки формирование превентивной илеостомы целесообразно пациентам, у которых нет клинических и морфологических предикторов водно-электролитных нарушений, а также пациентам, которым невозможно в силу анатомических особенностей сформировать трансверзостому;

Практическое значение полученных соискателем результатов исследования подтверждается тем, что:

– **установлены** основные клинико-инструментальные и морфологические предикторы возникновения обезвоживания и повторной госпитализации при илеостомии;

– **выявлено**, что применение индивидуального подхода к выбору превентивных илео - или трансверзостом позволяет снизить количество повторных госпитализаций среди пациентов с илеостомой;

– **показано**, что превентивная трансверзостома может применяться у пациентов, в анамнезе которых имеются указания на воспалительные заболевания или перенесенную резекцию тонкой кишки, а также у пациентов с более высоким риском несостоятельности анастомоза и угрозой перехода превентивной стомы в постоянную.

– **разработаны** формула, шкала и калькулятор оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации позволяющие персонализировать выбор превентивной кишечной стомы для пациентов, которым планируется низкая передняя резекция прямой кишки;

– **представленные выводы и практические рекомендации диссертационного исследования** применимы на циклах обучения специалистов для повышения квалификации в стационарах хирургического и онкологического профиля. Основные положения и рекомендации диссертационной работы внедрены в лечебную деятельность отделения онкоколопроктологии ММНКЦ им. С.П. Боткина. Полученные в результате диссертационного исследования данные используются в учебном процессе кафедры хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Научная новизна: впервые в рамках диссертационной работы проведено проспективное исследование морфологических предикторов обезвоживания и повторной госпитализации пациентов с превентивной илеостомой, сформированной при низкой передней резекции прямой кишки.

Изучена взаимосвязь между морфологическим строением стенки подвздошной кишки и возникающим обезвоживанием, что послужило обоснованием необходимости проведения колоноскопии с биопсией стенки

подвздошной кишки пациентам, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки и формирование превентивной стомы.

Разработана шкала оценки риска обезвоживания и повторной госпитализации, что позволило усовершенствовать и стандартизировать алгоритм выбора варианта превентивной стомы для пациентов, которым необходимо проведение низкой передней резекции прямой кишки.

Оценка достоверности результатов исследования:

Степень достоверности полученных результатов определяется достаточным объемом выборки ($n=197$), ее репрезентативностью, проведением рандомизированного проспективного исследования в качестве первого этапа – основы для поиска предикторов осложнений превентивной илеостомы, использованием и анализом широкого спектра актуальной научной литературы на междисциплинарном уровне, эмпирическими знаниями, накопленными в процессе работы онкоколопроктологического отделения, применением современных, высоко информативных методов исследования, логичностью и обоснованностью выводов, полученных в ходе проведения исследования. Все собранные данные были обработаны методами статистического анализа. Применение корректных методов статистической обработки данных дает основание считать полученные в ходе исследования результаты, сформулированные на их основании выводы и практические рекомендации вполне обоснованными и достоверными.

Личный вклад автора в науку заключается в разработке научной идеи персонализированного выбора варианта превентивной кишечной стомы при низкой передней резекции прямой кишки.

Личный вклад автора в получении результатов, изложенных в диссертации, является основным на всех этапах работы: от проработки гипотезы, постановки цели и задач до обсуждения результатов в научных публикациях и конференциях. Автор самостоятельно выполнил сбор материалов для диссертации, в том числе сформировал обзор литературы,

участвовал в проведении операций и самостоятельно оперировал пациентов обеих групп, участвовал в изготовлении микропрепаратов, в их оцифровке и описании, формировал базу данных и проводил дальнейший статистический анализ и интерпретацию полученных результатов.

По теме диссертации опубликовано 3 печатные работы, все – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертационных работ.

В ходе исследования выполнены поставленные задачи, сформулированы обоснованные выводы и практические рекомендации.

Диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертация Максимкина Александра Ивановича **«Персонализация выбора превентивной стомы при низкой передней резекции прямой кишки»** представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена научная задача по персонализации выбора варианта превентивной стомы пациентам, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки и соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 16.10.2024 г. № 1382), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

На заседании 10 декабря 2024 г. за решение актуальной научной задачи по персонализации выбора варианта превентивной стомы пациентам, которым предстоит низкая передняя резекция прямой кишки диссертационный совет принял решение присудить Максимкину Александру Ивановичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования с использованием информационно-коммуникационных технологий диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 8 докторов наук по специальности

рассматриваемой диссертации (3.1.9. Хирургия), участвовавших в заседании, из 31 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение ученой степени - 22, против присуждения ученой степени - нет, недействительных - 2.

Председатель
диссертационного совета
д.м.н., профессор

Аметов Александр Сергеевич

Ученый секретарь
диссертационного совета
д.м.н., доцент

Самсонова Любовь Николаевна



«10» декабря 2024 г.