

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.032.01, СОЗДАННОГО
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ ИМЕНИ Н.Н. БЛОХИНА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от «05» июня 2025 г., №21

О присуждении Полякову Александру Николаевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Стратегия лечения при резектабельной холангиокарциноме» по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия принята к защите 20 февраля 2025 года (протокол заседания №3) диссертационным советом 21.1.032.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России), 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, приказ о создании диссертационного совета Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 11.04.2012 г., от 11.04.2012 г. №105/нк (с изменениями от 07.11.2019 г. №1072/нк, от 03.06.2021 г. №561/нк, от 25 мая 2022 г. №522/нк, от 19.05.2025 г. №421/нк).

Соискатель Поляков Александр Николаевич, «14» марта 1979 года рождения.

В 2002 году соискатель окончил государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московскую медицинскую академию имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Комбинированное лечение метастазов колоректального рака в печени» защитил в 2009 году в диссертационном совете, созданном на базе Российского онкологического научного центра имени Н.Н. Блохина Российской академии медицинских наук. Диплом ДКН №089503.

Работает в должности старшего научного сотрудника отделения абдоминальной онкологии №2 (опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны) научно-исследовательского института (НИИ) клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Диссертация выполнена в отделении абдоминальной онкологии №2 (опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны) НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Научный консультант - доктор медицинских наук, профессор Патютко Юрий Иванович, ФГБУ «НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина» Минздрава России, НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова, отделение абдоминальной онкологии №2 (опухолей гепатопанкреатобилиарной зоны), главный научный консультант.

Официальные оппоненты:

Ищенко Роман Викторович – доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт неотложной и восстановительной хирургии имени В.К. Гусака» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор;

Ахаладзе Гурам Германович – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научно-исследовательский отдел хирургии, урологии, гинекологии и

инвазивных технологий в онкологии, лаборатория хирургических технологий в онкологии, главный научный сотрудник;

Трифанов Владимир Сергеевич – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена, центр абдоминальной хирургии, заведующий, абдоминальное хирургическое отделение, ведущий научный сотрудник

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Тавобиловым Михаилом Михайловичем, доктором медицинских наук, отделение гепатопанкреатобилиарной хирургии, заведующий, и утвержденном Шабуниным Алексеем Васильевичем, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН, директором указало, что диссертационная работа Полякова Александра Николаевича на тему «Стратегия лечения при резектабельной холангиокарциноме» является самостоятельным, законченным, научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение научной проблемы хирургического и комбинированного лечения больных с резектабельными формами холангиокарциномы и улучшения результатов лечения этой группы пациентов, которая имеет важное значение для развития онкологии. По актуальности, научной новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля

2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Поляков Александр Николаевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Соискатель имеет 47 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 10 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 10 работ.

В опубликованных работах представлены непосредственные и отдаленные результаты резекции печени при ее опухолевом поражении с вовлечением первого сегмента, в том числе – при внутripеченочной холангиокарциноме; отражены результаты повторных резекций печени при внутripеченочном рецидиве первичных и вторичных опухолей печени; показаны результаты лечения при резектабельной перихилярной опухоли; отражены результаты лечения пациентов с холангиокарциномой всех локализаций, сделаны акценты на комбинированном подходе; отражены особенности вмешательств при холангиокарциноме, показано преимущество комбинированного подхода, предложены пути улучшения прогноза оперированных пациентов; показаны результаты панкреатодуоденальных резекций за 30 лет, в том числе – при холангиокарциноме, установлен оптимальный объем вмешательства на лимфатическом аппарате, сделан вывод о необходимости поиска методов дополнительной терапии при опухолевой патологии панкреатодуоденальной зоны у операбельных больных; показана возможность, безопасность и целесообразность системной и регионарной химиотерапии перед резекцией печени у больных с внутripеченочной холангиокарциномой.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 75%, объем научных

изданий составляет 4,08 печатных листа. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Хирургическое лечение больных с опухолевым поражением первого сегмента печени / Ю.И. Патютко, И.В. Сагайдак, А.Л. Пылев, **А.Н. Поляков**, А.Д. Гахраманов, Е.С. Чучуев // *Анналы хирургической гепатологии*. — 2008. — Т. 13 — № 2. — С. 44–49.

2. Хирургическая тактика при рецидивных опухолях печени / Ю.И. Патютко, А.Г. Котельников, **А.Н. Поляков**, Е.С. Чучуев, А.А. Иванов, Д.В. Подлужный, И.В. Сагайдак, Н.А. Шишкина, К.Г. Мамонтов, М.Г. Агафонова // *Вестник хирургической гастроэнтерологии*. — 2010. — № 4. — С. 10–21.

3. Хирургическое и комбинированное лечение больных с опухолью Клацкина / Ю.И. Патютко, **А.Н. Поляков**, А.Г. Котельников, И.В. Сагайдак, А.Д. Гахраманов, Е.А. Мороз, И. Чай // *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. — 2014. — № 10. — С. 25–38.

4. Хирургическое и комбинированное лечение больных холангиоцеллюлярным раком / Ю.И. Патютко, **А.Н. Поляков**, А.Г. Котельников, И.В. Сагайдак, А.Д. Гахраманов, О.В. Чистякова, Е.А. Мороз // *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. — 2015. — № 11. — С. 11-24.

5. Холангиоцеллюлярный рак: состояние проблемы и пути улучшения хирургического лечения / Ю.И. Патютко, **А.Н. Поляков**, Д.В. Подлужный, А.Ю. Сыскова, И.В. Сагайдак, А.Г. Котельников, О.Н. Сергеева, И.А. Покатаев // *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. — 2018. — № 2. — С. 30-37.

6. Обеспечение радикальности операций при злокачественных опухолях печени / Ю.И. Патютко, Д.В. Подлужный, Н.Е. Кудашкин, **А.Н. Поляков**, Е.В. Глухов, О.Н. Соловьева, З.А. Дудаев // *Анналы хирургической гепатологии*. — 2018. — Т. 23 — № 4. — С. 118-125.

7. Эволюция хирургии рака головки поджелудочной железы и периампулярной зоны / Ю.И. Патютко, А.Г. Котельников, **А.Н. Поляков**, Д.В.

Подлужный // *Анналы хирургической гепатологии*. – 2019. – Т.24 – № 3. – С. 45-53.

8. Резекция VII-VIII сегментов печени без реконструкции правой печеночной вены / Ю.И. Патютко, Д.В. Подлужный, **А.Н. Поляков**, А.Г. Котельников, Е.А. Мороз, Б.И. Сакибов, Н.Е. Кудашкин // *Анналы хирургической гепатологии*. – 2022. – Т. 27 – № 4. – С. 41-46.

9. Опыт применения предоперационной химиотерапии при внутривенной холангиокарциноме / **А.Н. Поляков**, Д.А. Гранов, Ю.И. Патютко, И.А. Покатаев, А.А. Поликарпов, Т.И. Кагачева, И.С. Базин, А.Ш. Умирзоков, Д.Ю. Францев, В.Н. Жуйков, Д.В. Подлужный // *Исследования и практика в медицине*. – 2023. – Т. 10 – № 1. – С. 57-67.

10. Хирургическое лечение и факторы прогноза при перихилярной опухоли / **А.Н. Поляков**, Ю.И. Патютко, А.Г. Котельников, Д.Ю. Францев, А.В. Коршак, А.А. Узбекова, О.А. Егенов, И.А. Покатаев, И.В. Савченко, Д.В. Подлужный // *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. – 2024. – № 2. – С. 14-23.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:

федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», г. Москва. Отзыв подписан Титовым Константином Сергеевичем, доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры онкологии и рентгенодиагностики им. академика В.П. Харченко Медицинского института. В отзыве указано, что диссертационная работа Полякова Александра Николаевича является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, которая вносит значительный вклад в развитие клинической онкологии. По актуальности, новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта

2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», г. Москва. Отзыв подписан Багметом Николаем Николаевичем, доктором медицинских наук, заведующим отделением абдоминальной хирургии и онкологии I (хирургии печени, желчных путей и поджелудочной железы) Научно-клинического центра №2. В отзыве указано, что диссертационная работа Полякова Александра Николаевича является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных соискателем исследований и разработок осуществлено решение научной проблемы улучшения результатов хирургического и комбинированного лечения больных холангиокарциномой, имеющей важное значение для клинической онкологии. По актуальности, новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна ФМБА России», г. Москва. Отзыв подписан Губаревым Константином Константиновичем, доктором медицинских наук, заведующим

хирургическим отделением по координации донорства органов и (или) тканей человека. В отзыве указано, что диссертационная работа Полякова Александра Николаевича является самостоятельной и законченной работой, в которой на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение научной проблемы улучшения результатов и оптимизации лечения больных с резектабельными формами холангиокарциномы, имеющей существенное значение для развития клинической онкологии. По актуальности, новизне, научно-практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Поляков Александр Николаевич, заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань. Отзыв подписан Ахметзяновым Фоатом Шайхутдиновичем, доктором медицинских наук, заведующим кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии. В отзыве указано, что диссертационная работа Полякова Александра Николаевича является законченным самостоятельным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований и разработок решена научная проблема улучшения результатов лечения больных с холангиокарциномой на резектабельных стадиях, имеющая важное значение. По актуальности, новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых

степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург. Отзыв подписан Ханевичем Михаилом Дмитриевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой госпитальной хирургии. В отзыве указано, что диссертация Полякова Александра Николаевича является самостоятельной, завершенной научной работой, в которой на основании реализованных соискателем разработок и исследований осуществлено решение научной проблемы улучшения результатов хирургического и комбинированного лечения больных с холангиокарциномой, которое имеет важное значение в клинической онкологии. По актуальности, новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертация соответствует требованиям 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждение искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что Ищенко Роман Викторович, доктор медицинских наук,

Ахаладзе Гурам Германович, доктор медицинских наук, профессор, и Трифанов Владимир Сергеевич, доктор медицинских наук, выбраны из числа компетентных в соответствующей отрасли науки ученых, являющихся экспертами по специальности диссертации, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования и давших на это свое согласие.

Ведущая организация, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, широко известный своими достижениями в области клинической онкологии, способный определить научную и практическую ценность диссертации, и имеющий ученых, являющихся безусловными специалистами по теме защищаемой диссертации, что подтверждается наличием научных трудов по рассматриваемым в диссертации проблемам.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан новый алгоритм лечения больных резектабельной холангиокарциномой с применением оптимальных методов предоперационной подготовки, соответствующего хирургического объема резекции и обоснованно назначенной дополнительной терапии, позволяющие улучшить общую и/или безрецидивную выживаемость данной категории пациентов, и при этом улучшить непосредственные результаты лечения как хирургического этапа, так и снизить число осложнений при выполнении подготовительных манипуляций;

предложены оригинальные подходы применения дополнительной терапии с последующим изучением переносимости терапии, ее влияния на непосредственные результаты резекции, а также на выживаемость в сравнении со стандартным лечением больных с резектабельной холангиокарциномой – резекцией с последующим послеоперационным назначением пероральных фторпиримидинов, а также в сравнении с хирургическим лечением – без дополнительной терапии. Предложено оценить влияние характеристик пациентов,

распространенности заболевания, вариантов предоперационной подготовки, объемов операции, а также клинических и морфологических параметров на непосредственные и отдаленные результаты хирургического вмешательства. Предложено оценить целесообразность повторных резекций при выявлении рецидива после ранее выполненных операций по поводу холангиокарциномы;

доказана перспективность использования предоперационной терапии при внутрипеченочной холангиокарциноме при наличии нескольких узлов в печени, при большом размере опухоли, в случае поражения лимфатических узлов, при инвазии/резекции окружающих структур, а также при сомнении в возможности выполнить R1 резекцию. У больных с двумя и более негативными признаками предложено использование более интенсивных схем химиотерапии на основе гемцитабина. И напротив, при дистальной локализации внепеченочной холангиокарциномы адъювантная терапия показала свою эффективность только при наличии двух и более признаков негативного прогноза, а схема применяемой терапии на отдаленных результатах не отразилась;

доказано преимущество антеградного билиарного дренирования в качестве подготовки больных с перихилярной опухолью при наличии механической желтухи над эндоскопическим стентированием, а также доказаны сопоставимые результаты в случае применения этих методов для купирования механической желтухи при раке общего желчного протока при перихилярной опухоли в группе больных с ограниченным опухолевым поражением доказана целесообразность изолированных резекций внепеченочных желчных протоков. При внутрипеченочной холангиокарциноме обосновано выполнение экономных, преимущественно – сегменториентированных, резекций печени. С другой стороны, доказана целесообразность обширных и комбинированных операций, в том числе – с сосудистыми резекциями, у больных с распространенными формами холангиокарциномы. Определено, что результаты повторных резекций печени были сопоставимы с результатами первичных операций при внутрипеченочной холангиокарциноме. При перихилярной опухоли доказана

безопасность и целесообразность лимфодиссекции с удалением не менее шести лимфатических узлов, а также резекции первого сегмента печени;

введена новая, простая в применении прогностическая шкала для резектабельной внутрипеченочной холангиокарциномы, а также для рака общего желчного протока, которая позволяет не только прогнозировать результат лечения, но оптимизировать отбор пациентов указанных групп на дополнительную терапию.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о течении холангиокарцином разных локализаций, а также об эффективности различных методов лечения при резектабельной холангиокарциноме:

показана удовлетворительная переносимость и безопасность предоперационной терапии у больных с внутрипеченочной холангиокарциномой, а также с перихилярной опухолью. При этом доказана целесообразность ее применения у больных с внутрипеченочной локализацией холангиокарциномы при наличии негативных факторов прогноза по сравнению со стандартным подходом в этой группе пациентов – резекцией с послеоперационным назначением капецитабина;

сравнимая удовлетворительная переносимость разных режимов адьювантной терапии, при этом большая эффективность гемцитабин-содержащих схем в группе больных с внутрипеченочной холангиокарциномой неблагоприятной группы;

отсутствие преимущества комбинированного подхода при раке общего желчного протока в общей группе пациентов и ее эффективности в группе неблагоприятного прогноза;

применительно к диссертации **использована** разработанная прогностическая шкала, позволяющая персонализировать подход к выбору дополнительной терапии у больных в зависимости от локализации

холангиокарциномы, а также выявленных негативных факторов прогноза, что позволило увеличить общую и безрецидивную выживаемость пациентов с резектабельными формами холангиокарциномы;

изложены доказательства эффективности и безопасности использования предоперационной и послеоперационной терапии с применением гемцитабин-содержащих схем у больных с внутрипеченочной холангиокарциномой группы неблагоприятного прогноза при сопоставлении с общепринятым подходом в лечении больных билиарным раком;

раскрыты противоречия общепринятых подходов в предоперационной подготовке больных с резектабельной холангиокарциномой при осложненном течении, а также показана определенная неудовлетворенность стандартными подходами комбинированного лечения изучаемой категории пациентов вне зависимости от локализации опухоли и ее распространенности;

изучены безопасность и эффективность хирургического и комбинированного методов лечения при холангиокарциноме как внутрипеченочной, так и внепеченочной локализации, также осуществлена оценка отдаленных онкологических результатов указанных методов лечения изучен подготовительный период у пациентов с наличием механической желтухи и влияние разных методов на непосредственные и отдаленные результаты резекционного этапа лечения;

проведена модернизация существующих подходов к лечению больных с холангиокарциномой с учётом локализации и распространенности опухоли, наличия осложнений и выявленных негативных факторов.

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

разработаны и внедрены прогностические шкалы при резектабельной внутрипеченочной холангиокарциноме и раке общего желчного протока, а также и модернизированный алгоритм лечения операбельных больных с

холангиокарциномой всех трех локализаций;

определены перспективы практического использования полученных результатов в хирургическом и комбинированном лечении больных с холангиокарциномой;

созданы алгоритмы лечения при резектабельной холангиокарциноме с учетом локализации опухоли, ее локального и регионарного распространения, индивидуальных особенностей пациентов и выявленных прогностических признаках;

представлены рекомендации для более высокого уровня организации и проведения лечения пациентам с резектабельными формами холангиокарциномы.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на критическом и всестороннем анализе актуальных литературных данных, которые содержат противоречивые результаты об объеме вмешательств при холангиокарциноме, в которых отмечены различия в выборе оптимального метода предоперационной желчной декомпрессии у больных с механической желтухой. Также следует отметить, что единственным вариантом комбинированного лечения операбельных больных билиарным раком является резекция с послеоперационным назначением капецитабина;

идея базируется на анализе результатов применения хирургического и комбинированного методов лечения операбельных больных с холангиокарциномой; при этом отмечено отсутствие индивидуального подхода при назначении стандартной, общепринятой дополнительной терапии у больных этой группы; обозначены противоречия в выборе объема резекции или лимфодиссекции в зависимости от локализации и распространенности холангиокарциномы; отмечены разные точки зрения о целесообразности вмешательства при необходимости выполнения комбинированных вмешательств или при наличии негативных факторов прогноза;

использованы модернизированные подходы в комбинированном лечении

больных с резектабельной холангиокарциномой, при этом осуществлено критическое сопоставление собственных результатов с результатами других авторов и с общепринятыми подходами;

установлено улучшение отдаленных результатов лечения при комбинированном подходе у больных с резектабельной внутripеченочной холангиокарциномой и при перихилярной опухоли вне зависимости прогностической группы, а также при раке общего желчного протока в группе негативного прогноза установлено улучшение онкологических результатов в случае применения предоперационной терапии у больных с внутripеченочной холангиокарциномой в группе негативного прогноза установлено преимущество адьювантной терапии при внепеченочной локализации холангиокарциномы с применением гемцитабин-содержащих химиотерапевтических схем у больных с двумя и более негативными факторами прогноза;

использованы современные методики сбора информации, ее статистической обработки, а также анализа полученных результатов современными методами статистического анализа, который был проведен с использованием программ SPSS версии 21, а также и GraphpadPrism 6. Показатели общей и безрецидивной выживаемости рассчитаны по методу Kaplan-Meier, различия сравнены с помощью Log-Rank. Анализ факторов выживаемости проводили методом Cox-регрессии. Для сравнения количественных признаков применен критерий Манна-Уитни, качественных – построением таблиц сопряжения и расчетом статистической значимости различий с помощью критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса для таблиц 2x2.

Личный вклад соискателя состоит в: участии на всех теоретических и практических этапах процесса, при этом автором самостоятельно разработана база данных для сбора и обработки информации по хирургическому и комбинированному лечению больных с холангиокарциномой, а полученные автором результаты позволили разработать простые в применении шкалы

прогноза, а также алгоритм лечения больных анализируемой группы в зависимости выявленных осложнений, локализации холангиокарциномы, ее распространенности, числа негативных факторов прогноза, который позволяет целенаправленно и персонализировано подходить к выбору лечения с учетом параметров, указанных выше автором лично осуществлена интерпретация полученных данных, а на основании полученных результатов осуществлена подготовка основных публикаций по выполненной работе.

Диссертационная работа Полякова Александра Николаевича является самостоятельным завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором сформулированы научные и практические положения, совокупность которых может быть квалифицирована как научное достижение, имеющее важное значение для развития клинической онкологии. Диссертация посвящена актуальной теме, имеет важное научно-практическое значение и соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

На заседании «05» июня 2025 года диссертационный совет принял решение: за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы – оптимизация хирургического и комбинированного лечения больных холангиокарциномой на резектабельных стадиях, которая вносит существенный вклад в улучшение онкологических результатов лечения пациентов с холангиокарциномой и имеет важное значение для развития клинической онкологии, присудить Полякову А.Н. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 12 докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 19, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председательствующий
диссертационного совета,
д.б.н., профессор



Красильников М.А.

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



Кадагидзе З.Г.

«05» июня 2025 г.