

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 КАНДИДАТА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от «15» мая 2025 г., № 15

О присуждении Лебедько Максиму Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация методики выполнения резекции прямой кишки по поводу рака» по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.9. Хирургия принята к защите «06» марта 2025 года (протокол заседания №6) 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 №105/нк от 11.04.2012 г., №561/нк от 03.06.2021 г.

Соискатель Лебедько Максим Сергеевич, «14» декабря 1993 года рождения.

В 2017 году соискатель окончил федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства

здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по специальности «Лечебное дело».

В 2022 году соискатель окончил аспирантуру на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Работает в должности научного сотрудника научно-клинического отдела государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы.

Диссертация выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) и в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Экзамены кандидатского минимума сданы по дисциплинам: онкология, лучевая терапия «22» января 2021 г., иностранный язык (английский) «06» июля 2020 г., история и философия науки «25» мая 2020 г., хирургия «06» декабря 2023 г. Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 0474 выдана «06» мая 2024 г. федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Научные руководители

доктор медицинских наук Мамедли Заман Заур оглы, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, научно-исследовательский институт клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова, отделение абдоминальной онкологии №3 (колопроктологии), заведующий;

доктор медицинских наук, доцент Косырев Владислав Юрьевич, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), институт клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, кафедра онкологии, профессор.

Официальные оппоненты:

Байчоров Аслан Борисович, кандидат медицинских наук, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», отделение колопроктологии, врач-колопроктолог;

Тамразов Расим Ильхам оглы, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Научно-образовательный институт клинической медицины им. Н.А. Семашко, кафедра онкологии и онкохирургии, профессор

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», г. Томск, в своем положительном отзыве, подписанном Афанасьевым Сергеем Геннадьевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделением абдоминальной онкологии Научно-исследовательского института онкологии и Миллером Сергеем Викторовичем, доктором медицинских наук, заведующим отделением торакальной онкологии Научно-

исследовательского института онкологии, и заверенном Степановым Вадимом Анатольевичем, академиком РАН, профессором, доктором биологических наук, директором, указала, что диссертационная работа Лебедько Максима Сергеевича на тему «Оптимизация методики выполнения резекции прямой кишки по поводу рака» является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи современной онкоколопроктологии - сформулированы практические рекомендации по оптимизации хирургической техники резекции прямой кишки по поводу рака, направленные на снижение частоты послеоперационных осложнений. Полученные результаты диссертационной работы имеют важное значение для развития клинической онкологии и хирургии. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация полностью 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 кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 3 опубликованных работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 2 работы, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 2 работы.

В опубликованных работах отражены мировой и собственный опыт, посвященный анализу факторов риска, причин и последствий несостоятельности колоректального анастомоза при резекции прямой кишки по поводу рака, анализ эффективности комплекса мероприятий, направленных на профилактику несостоятельности колоректального анастомоза, а также влияние тяжелых

проявлений несостоятельности на результаты лечения больных резектабельным раком прямой кишки.

В диссертации отсутствуют достоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 70%, объем научных изданий составляет 0,71 печатных листа. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Лебедько М. С. Непосредственные результаты резекций прямой кишки по поводу рака в зависимости от восстановления целостности тазовой брюшины: ретроспективное исследование / М. С. Лебедько, С. С. Гордеев, С. Г. Гайдаров, З. З. Мамедли, В. Ю. Косырев, А. А. Анискин, С. О. Кочкина // Тазовая хирургия и онкология. — 2021. — Т. 11. — №3-4. — С. 23-28.
2. Лебедько М. С. Факторы риска развития несостоятельности колоректального анастомоза и методы ее профилактики: ретроспективное когортное исследование / М. С. Лебедько, С. С. Гордеев, Э. В. Алиева, М. Д. Сиволоб, З. З. Мамедли, С. Г. Гайдаров, В. Ю. Косырев // Тазовая хирургия и онкология. — 2022. — Т. 12. — №2. — С. 17-27.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва. Отзыв подписан Трифановым Владимиром Сергеевичем, доктором медицинских наук, доцентом, заведующим центром абдоминальной хирургии, ведущим научным сотрудником Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена. В отзыве указано, что диссертационная работа Лебедько Максима Сергеевича, на тему «Оптимизация методики выполнения резекции прямой кишки по поводу рака», является законченным научно-квалификационным трудом, в котором успешно решена актуальная научная задача, заключающаяся

в разработке эффективных хирургических мероприятий, направленных на минимизацию риска развития тяжелых осложнений, обусловленных несостоятельностью колоректального анастомоза после резекции прямой кишки по поводу рака. По актуальности, новизне, научной и практической ценности полученных результатов диссертационная работа соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.9. Хирургия;

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московская городская онкологическая больница № 62 Департамента здравоохранения города Москвы», Московская область, городской округ Красногорск, пос. Истра. Отзыв подписан Черниковским Ильей Леонидовичем, кандидатом медицинских наук, заведующим отделением онкоколопроктологии. В отзыве указано, что диссертационная работа Лебедько Максима Сергеевича «Оптимизация методики выполнения резекции прямой кишки по поводу рака» представляет собой завершенную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная научная задача – разработаны эффективные хирургические мероприятия, направленные на снижение риска развития тяжелых осложнений несостоятельности колоректального анастомоза после резекции прямой кишки по поводу рака. Диссертационная работа полностью 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 25 января 2024 г. №62) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени

кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.9. Хирургия.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что Тамразов Расим Ильхам оглы, доктор медицинских наук, и Байчоров Аслан Борисович, кандидат 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, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», выбрана как центр, 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:

разработаны интраоперационные мероприятия, направленные на обеспечение безопасности колоректального анастомоза у пациентов, которым показано выполнение передней резекции прямой кишки по поводу рака;

предложены хирургические приемы и показания для сохранения левой ободочной артерии при передней резекции прямой кишки;

доказано, что восстановление тазовой брюшины в сочетании с трансглютеальным пресакральным дренированием малого таза достоверно снижает риск развития перитонита после резекции прямой кишки;

введены в рутинную практику профильных хирургических отделений интраоперационные мероприятия и хирургические приемы, направленные на

снижение риска развития тяжелых проявлений несостоятельности колоректального анастомоза.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о важности соблюдения этапов и технических аспектов вмешательства при резекции прямой кишки по поводу рака. Предложенные в исследовании хирургические приемы, направленные на снижение частоты тяжелых последствий несостоятельности достоверно показали свою эффективность. Полученные в ходе исследования результаты вносят вклад в расширение представлений о хирургическом лечении пациентов с резектабельным раком прямой кишки;

применительно к проблематике диссертации результативно **использован** сравнительный анализ двух групп пациентов в зависимости от факта сохранения тазовой брюшины при выполнении резекции прямой кишки. Доказана эффективность ушивания тазовой брюшины в отношении развития перитонита при несостоятельности анастомоза;

изложены положения о негативном влиянии послеоперационных осложнений на результаты хирургического лечения больных раком прямой кишки; наличие у пациентов хирургических осложнений 3–4b степени, требующих повторных операций, является фактором негативного прогноза в отношении безрецидивной выживаемости;

раскрыты преимущества применения ряда интраоперационных мероприятий (восстановления тазовой брюшины в сочетании с пресакральным дренированием малого таза), в отношении развития перитонита при несостоятельности, при этом данные методики не оказывали существенного влияния на частоту развития несостоятельности колоректального анастомоза;

изучены факторы риска развития несостоятельности анастомоза и перитонита, доказано достоверное влияние ряда факторов на частоту несостоятельности в однофакторном и многофакторном регрессионном анализе;

проведена модернизация и оптимизация методики резекции прямой кишки при раке путем внедрения интраоперационных хирургических мероприятий, направленных на профилактику тяжелых проявлений несостоятельности колоректального анастомоза.

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

разработаны и внедрены хирургические приемы профилактики развития несостоятельности анастомоза и перитонита. Представленные выводы и практические рекомендации диссертационного исследования применяются на циклах обучения специалистов для повышения квалификации в стационарах хирургического и онкологического профиля. Основные положения и рекомендации диссертационной работы внедрены в лечебную деятельность внедрены в клиническую практику отделения абдоминальной онкологии №3 (колопроктологии) Научно-исследовательского института клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в учебный процесс кафедры онкологии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) при изучении дисциплины «Онкология», преподаваемой студентам, аспирантам по направлению подготовки специальности;

определены факторы неблагоприятного прогноза после радикального хирургического лечения пациентов с резектабельным раком прямой кишки. Предложенные автором хирургические приемы профилактики развития

несостоятельности анастомоза и перитонита имеют важное практическое значение, так как помогают избежать тяжелых осложнений после резекции прямой кишки, снижают летальность. Разработаны и проанализированы технические аспекты хирургических методов профилактики развития несостоятельности колоректального анастомоза, предложены критерии и показания для применения данных методов при хирургическом лечении резектабельного рака прямой кишки. Таким образом после проведения проспективных рандомизированных исследований для оценки эффективности и безопасности предложенных хирургически приемов, последние могут быть внедрены в клиническую деятельность профильных онкохирургических отделений, так как имеют доказанную эффективность и перспективы практического применения;

создана и представлена система практических рекомендаций, которые могут быть внедрены в клиническую практику профильных отделений, специализирующихся на хирургическом лечении колоректального рака и дополнить стандартную методику выполнения резекции прямой кишки.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном по количеству наблюдений клиническом материале, использованные методики соответствовали поставленным задачам;

теория построена на известных проверенных данных и согласуется с опубликованными экспериментальными и клиническими данными, представленными в мировой литературе. Каждая из предложенных методик профилактики тяжелых осложнений несостоятельности колоректального анастомоза была проанализирована в исследованиях разной доказательной базы, однако в комплексе данные методики не были изучены и оценены;

идея исследования диссертации **базируется** на детальном анализе результатов наиболее значимых клинических исследований и, в том числе, практическом опыте передовых профильных лечебных учреждений;

использованы результаты, полученные в ходе анализа комплекса хирургических мероприятий (восстановление тазовой брюшины в сочетании с трансглутеальным пресакральным дренированием малого таза, сохранение левой ободочной артерии, укрепление линии колоректального анастомоза с погружением «собачьих ушек» ручными швами) при резекции прямой кишки по поводу рака на частоту развития в несостоятельности колоректального анастомоза и перитонита. При сравнении полученных в ходе проведенного исследования результатов с данными литературы по рассматриваемой теме было установлено, что ранее комплексная оценка эффективности представленных выше хирургических приемов не проводилась. Данные, представленные в литературе, полученные при анализе каждого хирургического приема по отдельности, имеют противоречивый характер в разных исследованиях, но ряд из них (восстановление тазовой брюшины в сочетании с пресакральным дренированием таза) показали свою эффективность в большинстве исследований;

установлено, что предложенный комплекс хирургических приемов ранее в совокупности не анализировался, однако при анализе каждой отдельной методики профилактики несостоятельности колоректального анастомоза было установлено качественное совпадение результатов авторского исследования с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методики обработки информации. В ходе однофакторного анализа были выявлены параметры, которые повышали риск развития несостоятельности анастомоза. Наиболее значимые параметры были включены в многофакторный анализ с целью определения статистической достоверности влияния на исследуемый параметр. Переменные сравнивались с использованием логистической регрессии. Для многофакторного анализа отбирались критерии с уровнем достоверности $p < 0,1$. Категориальные переменные сравнивались с использованием χ^2 -теста, медиану сравнивали с использованием теста Манна–Уитни. Данные были проанализированы с

использованием программного обеспечения SPSS (SPSS Inc., США) версии 23. Оценку общей и безрецидивной выживаемости проводили при помощи метода Каплана-Майера и анализа таблиц дожития, различия выживаемости в группах определяли с помощью log-rank-теста. Показатели выживаемости рассчитывали из реальных данных о продолжительности жизни каждого пациента от начала лечения до момента завершения исследования или смерти (для общей выживаемости), прогрессирования заболевания (для безрецидивной выживаемости). Оценивали трехлетнюю общую и безрецидивную выживаемость. С использованием однофакторного и многофакторного регрессионных анализов по Коксу были оценены факторы, способные неблагоприятно влиять на показатели выживаемости.

Личный вклад соискателя состоит в том, что он самостоятельно выполнил анализ отечественной и зарубежной литературы по данной научной проблеме, изучил степень её разработанности, на основании чего были сформулированы цель и задачи исследования. Сформировал базу данных, произвел обработку и статистический анализ ретроспективного клинического материала (265 историй болезни тематических пациентов) с использованием современных статистических программ, которые позволили оценить непосредственные и отдалённые результаты хирургического лечения пациентов в исследовании (частоту развития несостоятельности колоректального анастомоза и перитонита, общую и безрецидивную выживаемость), факторы риска несостоятельности колоректального анастомоза. Автором изучены зарубежные публикации, посвящённые факторам риска несостоятельности анастомоза и методикам, направленным на профилактику ее развития, а также ее жизнеугрожающего последствия – перитонита. Кроме того, изучены последствия развития несостоятельности анастомоза и ее влияние на отдаленные результаты лечения. На основании чего соискателем были выполнены однофакторный и многофакторный регрессионные анализы, оценена прогностическая значимость каждого неблагоприятного фактора.

Диссертационная работа является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, в котором сформулированы научные и практические положения, совокупность которых может быть квалифицирована как решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для онкологии и хирургии.

Диссертация Лебедько Максима Сергеевича 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 кандидата медицинских наук.

Соискатель Лебедько Максим Сергеевич ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы д.м.н. Трофимовой О.П., д.м.н., профессора Титова К.С., д.м.н., профессора Матвеева Д.В., д.м.н., профессора Варданяна А.В., д.м.н., профессора Мелконяна Г.Г. и привел собственную аргументацию.

На заседании «15» мая 2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи - разработку эффективной комбинации хирургических приемов, направленных на снижение риска развития тяжелых осложнений несостоятельности колоректального анастомоза после резекции прямой кишки по поводу рака, имеющей значение для развития онкологии и хирургии, присудить Лебедько М.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 11 докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую

защиту 3 человека по специальности 3.9.1. Хирургия «медицинские науки»,
проголосовали: за - 20, 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.

«15» мая 2025 г.