

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 «07» декабря 2023г., № 34

О присуждении Сушенцову Евгению Александровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Стратегия хирургического лечения больных с опухолями костей таза», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.8. Травматология и ортопедия принята к защите 31 августа 2023 года (протокол заседания №20) 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 Сушенцов Евгений Александрович, «10» февраля 1980 года рождения.

В 2003 году соискатель окончил Государственное учреждение «Нижегородская государственная медицинская академия» по специальности «лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Тактика хирургического лечения пациентов с первичными и метастатическими опухолями позвоночника и паравертебральной зоны» защитил в 2010 году в диссертационном совете, созданном на базе Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина Российской Академии Медицинских Наук. Диплом Серия ДКН № 123692.

Работает в должности заведующего отделением опухолей костей и мягких тканей №2 (онкоортопедии) отдела общей онкологии НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Диссертация выполнена в отделении опухолей костей и мягких тканей №2 (онкоортопедии) отдела общей онкологии 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, академик РАН Алиев Мамед Багир Джавад оглы, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, советник генерального директора.

**Официальные оппоненты:**

Пташников Дмитрий Александрович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение травматолого-ортопедическое №18, заведующий;

Петриченко Анна Викторовна, доктор медицинских наук, государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения Москвы», ученый секретарь;

Мурылев Валерий Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф, профессор.

дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация** федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Хасановым Руستمом Шамильевичем, доктором медицинских наук (14.01.12 - Онкология), профессором, членом-корреспондентом РАН, заведующим кафедрой онкологии, директором Казанской Государственной Медицинской Академии, и Панковым Игорем Олеговичем, доктором медицинских наук (14.01.15 – Травматология и ортопедия), профессором, заведующим кафедрой травматологии и ортопедии Казанской Государственной Медицинской Академии, указала, что научная новизна, актуальность, практическая ценность полученных результатов, обоснованность и достоверность научных положений и выводов данной работы не вызывает сомнений. Диссертация Сушенцова Евгения Александровича является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований изложены научно обоснованные комплексные решения актуальной научной проблемы по оптимизации диагностики и лечения пациентов с опухолями костей таза, имеющие существенное значение для онкологии, травматологии и ортопедии и улучшения результатов лечения данной категории пациентов в Российской Федерации. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, объему выполненных исследований, достоверности полученных результатов

диссертационная работа Сушенцова Евгения Александровича полностью соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 26.01.2023 № 101), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор, Сушенцов Е.А. заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Соискатель имеет 34 опубликованных работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 34 работы, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 16 работ, оформлено 4 патента РФ на изобретения.

В опубликованных работах отражены онкологические и ортопедические результаты хирургического лечения больных с опухолями костей таза. Представлен анализ пациентов с инфекционными осложнениями после онкологического протезирования и меры профилактики. Опубликован первый опыт применения компьютерной навигации при выполнении резекций костей таза по поводу опухолевого поражения. Приведен пример разработанной оригинальной методики билатеральной резекции лонных костей с пластикой дефекта синтетическим имплантом. В публикациях представлен новый метод реконструкции с применением системы РОНЦ-КОНМЕТ в лечении больных с опухолями крестцово-подвздошного сочленения, на данный способ получено 2 патента РФ. В публикациях раскрывается технологический процесс индивидуального протезирования костей таза с применением аддитивных технологий, опубликована стандартная операционная процедура проектирования индивидуальных имплантов и требования предъявляемые к данным используемым биоинженерами. Проведен анализ пациентов после замещения дефектов 3D имплантами, анализ осложнений, способы профилактики, на которые получены патенты РФ, также опубликованы возможности цифровой диагностики двигательных и постуральных нарушений у пациентов

онкоортопедического профиля и возможности психологической диагностики в онкоортопедической клинике. Работы полностью отражают суть диссертации и не противоречат данным литературы.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 80%, объем научных изданий составляет 5,4 печатных листа. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер.

#### **Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Валиев, А.К. Опухоли позвоночника и перспективы их лечения на современном этапе развития вертебрыологии / А.К. Валиев, Э.Р. Мусаев, **Е.А. Сушенцов**, К.А. Борзов, М.Д. Алиев // Травматология и ортопедия России. – 2010. – Т. 56, № 2. – С. 126-128. **(Журнал ВАК)**.

2. Мусаев, Э.Р. Первый опыт применения навигационной системы в хирургическом лечении опухолей костей таза / Э.Р. Мусаев, С.А. Щипахин, **Е.А. Сушенцов**, А.К. Валиев, К.А. Борзов, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2011. – № 3. – С. 10-15. **(Журнал ВАК)**.

3. Софронов, Д.И. Хирургическое лечение опухолей крестцовоподвздошной локализации без нарушения целостности тазового кольца / Д.И. Софронов, Э.Р. Мусаев, **Е.А. Сушенцов**, В.Е. Каллистов, А.А. Тарарыкова, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2016. – № 1. – С. 29-35. **(Журнал ВАК)**.

4. Софронов, Д.И. Новый метод реконструкции и 3d-технологии в лечении больных с опухолями крестцово-подвздошного сочленения / Д.И. Софронов, Э.Р. Мусаев, **Е.А. Сушенцов**, С.А. Щипахин, А.С. Неред, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2016. – № 2. – С. 3-10. **(Журнал ВАК)**.

5. Мусаев, Э.Р. Возможности лечения рецидива рака прямой кишки с инвазией в крестец (с комментарием) / Э.Р. Мусаев, А.В. Польшовский, А.О. Расулов, В.Ф. Царюк, Д.В. Кузьмичев, **Е.А. Сушенцов**, С.С. Балясникова, Д.И.

Софронов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2017. – № 3. – С. 24-35. (Журнал ВАК).

6. Сушенцов, Е.А. Индивидуальное эндопротезирование на основе 3D-технологий после резекции костей таза / Е.А. Сушенцов, Э.Р. Мусаев, Д.И. Софронов, А.В. Федорова, А.М. Степанова, О.С. Ефименко, Г.Е. Дженжера, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2017. – № 3. – С. 14-20. (Журнал ВАК).

7. Сушенцов, Е.А. Компьютерные технологии и 3D-принтинг в лечении больных с опухолями костей таза / Е.А. Сушенцов, Э.Р. Мусаев, Д.И. Софронов, А.С. Неред, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2018. – Т. 10, № 1. – С. 29-32. (Журнал ВАК).

8. Степанова, А.М. Цифровая диагностика двигательных и постуральных нарушений у пациентов онкоортопедического профиля / А.М. Степанова, А.М. Мерзлякова, Е.А. Сушенцов, Д.И. Софронов // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2018. – Т. 10, № 2. – С. 55-59. (Журнал ВАК).

9. Щелкова, О.Ю. Психологическая диагностика в онкоортопедической клинике / О.Ю. Щелкова, Е.Б. Усманова, Е.А. Сушенцов // Вопросы онкологии. – 2019. – Т. 65, № 2. – С. 198-204. (Журнал ВАК, SCOPUS).

10. Сушенцов, Е.А. Замещение дефектов костей таза у онкологических больных индивидуальными имплантатами. Опыт лечения 20 пациентов / Е.А. Сушенцов, Э.Р. Мусаев, Д.И. Софронов, Д.К. Агаев, А.В. Федорова, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2020. – Т. 12, № 1. – С. 5-13. (Журнал ВАК).

11. Федорова, А.В. Возможности магнитно-резонансной томографии в уточнении степени злокачественности хондросаркомы костей / А.В. Федорова, Н.В. Кочергина, А.Б. Блудов, И.В. Булычева, Е.А. Сушенцов, О.Г. Спирина, Я.А. Щипахина, А.С. Неред // Медицинский алфавит. – 2020. – № 38. – С. 21-24. (Журнал ВАК).

12. Тарарыкова, А.А. Результаты неoadьювантной терапии гигантоклеточной опухоли кости деносумабом в зависимости от локализации заболевания и объема хирургического лечения / А.А. Тарарыкова, А.А. Феденко, Э.Р. Мусаев, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, А.К. Валиев, К.А. Борзов, Р. М. Кабардаев, А.В. Соколовский // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2021. – Т. 13, № 3. – С. 28-48. (**Журнал ВАК**).

13. Агаев, Д.К. Применение индивидуального инструментария при хирургическом лечении злокачественных опухолей костей, созданного путем 3D-печати / Д.К. Агаев, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, А.В. Федорова, Э.Р. Мусаев, О. Ефименко, М.Д. Алиев, В.А. Хайленко // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2022. – Т. 14, № 2. – С. 11-21. (**Журнал ВАК**).

14. Щелкова, О.Ю. Динамика основных параметров качества жизни пациентов с опухолями костей таза после эндопротезирования индивидуальными имплантатами / О.Ю. Щелкова, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, Д.К. Агаев, Е.Б. Усманова, Л.И. Вассерман, Г.Л. Исурина // Вопросы онкологии. – 2022. – Т. 68, № 5. – С. 639-649. (**Журнал ВАК, SCOPUS**).

15. Козлова, Е.В. Дедифференцированная хондросаркома / Е. В. Козлова, И. В. Булычева, А.В. Федорова, **Е.А. Сушенцов**, О.В. Ковалева, Н.Е. Кушлинский // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2023. – Т. 15, № 1. – С. 44-56. (**Журнал ВАК**).

16. Тарарыкова, А.А. Эффективность и безопасность длительной и непрерывной терапии деносумабом при неоперабельной или распространенной гигантоклеточной опухоли кости / А.А. Тарарыкова, А.А. Феденко, Э.Р. Мусаев, А.К. Валиев, К.А. Борзов, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, А.В. Соколовский, А.З.Дзампаев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2023. – Т. 15, № 1. – С. 57-65. (**Журнал ВАК**).

17. Патент на изобретение RU 2625986, 20.07.2017: Заявка № 2016127886 от 11.07.2016. Способ реконструкции костей таза / М.Д. Алиев, Э.Р. Мусаев, **Е.А.**

**Сушенцов, Д.И. Софронов, А.К. Валиев, В.А. Фокин, Д.В. Тетюхин, С.В. Колядин.**

18. Патент на изобретение RU2626122C2, 21.07.2017. Заявка № 2016127870, 11.07.2016. Устройство для реконструкции костей таза / М.Д. Алиев, Д.В. Тетюхин, Э.Р. Мусаев, С.В. Колядин, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, А.К. Валиев, В.А. Фокин.

19. Патент на изобретение RU2778613C1, 22.08.2022. Заявка № 2021120578, 13.07.2021. Способ резекции костей с использованием персонифицированного шаблона / Э.Р. Мусаев, М.Д. Алиев, **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, Д.К. Агаев, А.В. Федорова, О. Ефименко.

20. Патент на изобретение RU2779359C1, 06.09.2022. Заявка №2021120654, 13.07.2021. Способ фиксации эндопротезов костей и набор устройств для осуществления этого способа / **Е.А. Сушенцов**, Д.И. Софронов, О. Ефименко, Д.К. Агаев, А.Ф. Федорова, Э.Р. Мусаев, М.Д. Алиев.

**На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:**

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону. Отзыв подписан Ващенко Ларисой Николаевной, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделом опухолей мягких тканей и костей. В отзыве указано, что автореферат полностью отражает основные аспекты проведенного исследования, которое является законченной, самостоятельной научной квалификационной работой, вносит значительный вклад в развитие онкологии и ортопедии. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335; от 01.10.2018 г. № 1168; от 20.03.2021 г. № 426; от 11.09.2021 г., № 1539, от 26.10.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор



Сушенцов Евгений Александрович заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по двум специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.8. Травматология и ортопедия;

европейской клиники спортивной травматологии и ортопедии АО «Европейский медицинский центр», г. Москва. Отзыв подписан Королевым Андреем Вадимовичем, доктором медицинских наук, профессором, главным врачом. В отзыве указано, что автореферат полностью отражает основные аспекты проведенного исследования, которое является законченной, самостоятельной научной квалификационной работой, которая вносит значительный вклад в развитие практического здравоохранения. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 01.10.2018 г. № 1168; от 20.03.2021 г. № 426; от 11.09.2021 г. № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Сушенцов Евгений Александрович заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по двум специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.8. Травматология и ортопедия;

федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы", г. Москва. Отзыв подписан Титовым Константином Сергеевичем, доктором медицинских наук, доцентом, профессором кафедры онкологии и рентгенорадиологии имени академика В.П. Харченко. В отзыве указано, что автореферат полностью соответствует основным положениям диссертационной работы, оформлен в соответствии с требованиями, содержит описание материала и методов исследования, результаты собственных исследования. В заключении имеются логически вытекающие из исследования выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению

автореферата нет., таким образом диссертационная работа Сушенцова Евгения Александровича по своей актуальности, новизне, научно-практической значимости, объему и уровню проведенного исследования, а также значению полученных результатов представляет собой законченную научно-исследовательскую работу и полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 01.10.2018 г. № 1168; от 20.03.2021 г. № 426; от 11.09.2021 г., № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по двум специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.8. Травматология и ортопедия.

**Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем,** что Пташников Дмитрий Александрович, доктор медицинских наук, профессор, Петриченко Анна Викторовна, доктор медицинских наук, и Мурылев Валерий Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор, 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 образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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:

**разработан** алгоритм выбора тактики хирургического лечения больных с опухолями костей таза с учетом персонализированного онкологического и ортопедического прогнозов;

**предложены** инновационные подходы в хирургическом лечении больных с опухолями костей таза с применением компьютерных и аддитивных технологий улучшающие онкологические и ортопедические результаты лечения, предложенные дизайны персонализированных имплантов позволяют выполнять реконструкции костей таза при любых типах сегментарных резекций;

**доказано,** что эффективное лечение пациентов с первичными опухолями костей таза должно проводиться в специализированных онкоортопедических клиниках (центры лечения сарком) и базироваться на применении мультидисциплинарного подхода с применением инновационных технологий, что позволяет снизить количество ошибок и осложнений, и улучшить результаты лечения данного контингента больных;

**введены** в клиническую практику: алгоритм лучевого обследования пациентов с опухолевым поражением костей таза, алгоритм выбора тактики хирургического лечения основанный на персонализированном прогнозе пациента, стандартная операционная процедура проектирования и производства индивидуальных протезов костей таза по антропометрическим данным пациента, создаваемого посредством аддитивных технологий, новые методы реконструкций костей таза и новый метод фиксации импланта позволивший снизить количество механических осложнений.

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

**доказаны** в результате анализа большого клинического материала, что инновационные технологии реконструкции костей таза, основанные на

применении компьютерных и аддитивных технологий обладают преимуществами перед традиционными методами лечения и обеспечивают лучший функциональный результат;

применительно к проблематике диссертации результативно **использован** разработанный алгоритм выбора тактики лечения на основании персонализированного онкологического и ортопедического прогноза;

**изложены** убедительные доказательства того, что необходимо ориентироваться на выявленные факторы онкологического прогноза, которые позволяют индивидуализировать тактику лечения, а нарушение протокола лечения негативно сказывается на выживаемости больных;

**раскрыты** возможности применения компьютерных и аддитивных технологий в хирургическом лечении больных с опухолями костей таза. Применение интраоперационной навигации улучшает локальный контроль в сравнении с пациентами, которым резекции костей таза выполняются без предварительного планирования ( $p=0,006$ ). Создание индивидуальных протезов посредством аддитивных технологий позволило разработать дизайны имплантов для замещения любых дефектов костей таза;

**изучены** онкологические факторы прогноза при остеосаркоме, при нарушении протокола лечения увеличивается риск летального исхода в 3,395 раза ( $p=0,031$ ), снижаются сроки наблюдения ( $p=0,002$ ). Пороговое значение размера остеосаркомы костей таза, при котором прогнозируется летальный исход, составило 10,0 см, чувствительность и специфичность модели составили 81,2% и 70,0% соответственно ( $p=0,004$ ). Основными факторами прогноза при хондросаркоме являются размер опухоли и степень ее дифференцировки, другие значимые факторы (такие как пол, край резекции, факт калечащей операции) являются производными, вытекающими из первых двух. Риски летального исхода увеличиваются при дедифференцированной хондросаркоме в 4,843 раза ( $p<0,001$ ), а при мезенхимальной хондросаркоме – в 12,69 раза ( $p=0,032$ ). Пороговое значение размера хондросаркомы костей таза, при котором прогнозируется

летальный исход, составило 13,0 см, чувствительность и специфичность модели составили 73,5% и 61,2%, соответственно ( $p < 0,001$ ). Изучено, что применение деносуаба при гигантоклеточных опухолях костей таза достоверно снижает объем кровопотери во время операции ( $p = 0,007$ );

**проведена модернизация** алгоритмов обследования и выбора тактики лечения больных с опухолями костей таза с учетом применения компьютерных и аддитивных технологий.

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

**разработаны и внедрены** новые методы реконструкции костей таза после сегментарных резекций у онкологических больных основанные на применении компьютерных и аддитивных технологий;

**определены** онкологические факторы прогноза, которые позволяют индивидуализировать тактику лечения с учетом выделенных групп неблагоприятного, промежуточного и благоприятного прогнозов и выбрать адекватный объем хирургического вмешательства;

**создан** алгоритм выбора тактики хирургического лечения больных с опухолями костей таза основанный на персонализированном онкологическом и ортопедическом прогнозе пациента. Создан протокол реабилитации больных после эндопротезирования костей таза у онкологических больных, что позволило улучшить функциональный статус;

**представлены** непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения больных с опухолями костей таза в зависимости от объема выполненного вмешательства, вида реконструкции и нозологической формы опухолевого поражения. Представлены практические рекомендации, которые могут быть использованы при выборе тактики лечения пациентов с первичными и метастатическими опухолями костей таза;

**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, о том, что опухоли костей таза редко встречающаяся патология, представляющая трудности в рутинной клинической практике, как с точки зрения выбора правильной тактики лечения, так и оптимального метода реконструкции. Целью проведенной работы является улучшение онкологических и ортопедических результатов лечения за счет персонализированного подхода и внедрения инновационных технологий;

**идея базируется** на детальном анализе результатов наиболее значимых клинических исследований больных с первичными и метастатическими опухолями костей таза. Внедрение инновационных технологий в клиническую медицину изменило парадигму функционального лечения больных и открыло новые горизонты для органосохранных операций в онкоортопедии, что сделало актуальным проведение исследования, направленного на улучшение результатов лечения, профилактику осложнений и поиск надежных методов реконструкции тазового кольца с применением компьютерных и аддитивных технологий;

**использованы** данные литературы, согласно которым результаты проведенного исследования не противоречат полученным ранее данным по изучаемой проблематике;

**установлено**, что предложенный алгоритм выбора тактики хирургического лечения больных с опухолями костей таза основанный на персонализированном прогнозе с учетом выявленных факторов риска и разработанные методы реконструкции дефектов костей таза позволили расширить показания для выполнения органосохранных операций, улучшить онкологические и ортопедические результаты лечения;

**использованы** современные методики обработки информации: для статистической обработки все данные о пациентах и результатах исследований внесены базу данных на основе многопольных электронных таблиц Excel

(Microsoft). Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 3.1.1 (разработчик – ООО "Статтех", Россия).

**Личный вклад соискателя состоит** в планировании всех этапов диссертационной работы, проведении анализа отечественной и зарубежной литературы по данной научной тематике, создании базы данных 547 пациентов которым выполнялось хирургическое лечение по поводу первичного и вторичного опухолевого поражения костей таза, статистической обработке собранных данных, разработке и внедрении новых методов реконструкции костей таза, автор лично принимал участие в хирургических операциях большей части пациентов включенных в исследование. Автором самостоятельно интерпретированы полученные данные и подготовлены основные публикации по выполненной работе на основании набранного материала.

Соискатель Сушенцов Евгений Александрович ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

На заседании «07» декабря 2023 года диссертационный совет принял решение: за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы – создания стратегии хирургического лечения больных с опухолями костей таза на основании персонализированного подхода и внедренных инновационных технологий, которая позволила улучшить онкологические и ортопедические результаты, что имеет важное значение для развития клинической онкологии и ортопедии, присудить Сушенцову Евгению Александровичу ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия «медицинские науки», и 4 доктора наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую

защиту 4 человека, проголосовали: за 23, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

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

Красильников М.А.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
д.м.н., профессор  
07 декабря 2023 г.

Кадагидзе З.Г.

