

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 001.017.01 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 № \_\_\_\_\_

дата защиты 3 декабря 2020 г., протокол № 35

О присуждении Бадырову Роми Надыровичу, гражданину Республики Казахстан, степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Особенности осложнений у онкологических больных после эндопротезирования крупных костей и суставов» в виде рукописи по специальности 14.01.12 – Онкология («медицинские науки») принята к защите 24 сентября 2020 года, протокол № 26, диссертационным советом Д 001.017.01 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва, 115478, Каширское шоссе, д. 24, Приказ о создании диссертационного совета №105/нк от 11.04.2012 г).

Соискатель Бадыров Роми Надырович, 1990 года рождения, в 2008 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Кыргызско-Российский Славянский университет по специальности «Лечебное дело».

С 2016 года по 2019 год обучался в аспирантуре по специальности 14.01.12 – Онкология в онкологическом отделении хирургических методов лечения №1 (опухолей кожи, костей, мягких тканей) отдела общей онкологии научно-исследовательского института (НИИ) 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 (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России).

В настоящий момент не работает.

Диссертация выполнена в онкологическом отделении хирургических методов лечения №1 (опухолей кожи, костей, мягких тканей) отдела общей онкологии НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

**Научный руководитель:**

Соколовский Владимир Анатольевич, доктор медицинских наук, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова, онкологическое отделение хирургических методов лечения №1 (опухолей кожи, костей, мягких тканей) отдела общей онкологии, ведущий научный сотрудник.

**Официальные оппоненты:**

Тепляков Валерий Вячеславович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение онкологической ортопедии комбинированных методов лечения, заведующий;

Бухаров Артем Викторович, кандидат медицинских наук, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, хирургическое отделение онкологической ортопедии, врач-онколог

дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация** федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», г. Томск, в своем положительном заключении,



составленным Чойнзоновым Евгением Лхаматцыреновичем, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН, директором НИИ онкологии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», и утвержденном Степановым Вадимом Анатольевичем, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН, директором Томского НИМЦ, указала, что диссертация является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований содержится решение актуальной задачи онкологии. По актуальности проблемы, уровню и объему проведенного исследования, новизне полученных результатов и их практической значимости диссертационная работа полностью соответствует всем требованиям «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 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 – Онкология.

Соискатель имеет 3 научных публикации, из них по теме диссертации — 3, из них 2 статьи опубликованы в журналах, рекомендованных перечнем ВАК при Минобрнауки России.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных Бадыровым Р.Н. работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 80%, общий объем научных изданий составляет 1 печатный лист. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер. В опубликованных работах отражена техническая выполнимость и безопасность проведения экстраартикулярных сегментарных резекций костей с эндопротезированием, демонстрируется функциональный

результат в раннем и позднем послеоперационном периоде, а также характерные типы осложнений для данной методики эндопротезирования

**Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Соколовский, А.В. Первый опыт диафизсохраняющего тотального эндопротезирования бедренной кости. Клинический случай / А.В. Соколовский, В.А. Соколовский, Р.Н. Бадыров, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. - 2017. - № 3. - С. 43-49.

2. Бадыров, Р.Н. Отдаленные результаты первичного и ревизионного эндопротезирования диафизарного сегмента кости. Опыт 23 лет /Р.Н. Бадыров, А.В. Соколовский, В.А. Соколовский, М.Д. Алиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. - 2018. - № 3. - С. 36-42.

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

федерального государственного бюджетное образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Отзыв составлен профессором кафедры онкологии факультета дополнительного профессионального образования, доктором медицинских наук Кочояном Т.М. В отзыве указано, что по актуальности, научной новизне, объему и уровню проведенного исследования диссертационная работа соответствует требованиям «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 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 — Онкология;

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический



институт им. М.Ф. Владимирского» Отзыв составлен заведующим отделением травматологии и ортопедии, доктором медицинских наук Шавыриным Д.А. В отзыве указано, что по актуальности, научной новизне, объему и уровню проведенного исследования, значению полученных научно-практических результатов диссертационная работа диссертация соответствует требованиям «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 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 — Онкология;

Отзывы целиком положительные, замечаний нет.

**Обоснование выбора оппонентов и ведущей организации.** Оппоненты выбраны из числа компетентных в соответствующей отрасли науки ученых, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования и давших на это свое согласие. Ведущая организация 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:

**Разработана** научно обоснованная тактика, позволяющая индивидуализировать подход к хирургической реконструкции обширных дефектов крупных костей у пациентов со злокачественными опухолями костей.

**Предложены** уникальные и обоснованные суждения, на основании которых была разработана тактика персонализированного подхода к лечению больных с осложнениями после эндопротезирования крупных костей и суставов.

**Доказано**, что сохранение качества жизни пациентов, наряду с онкологическим радикализмом хирургического вмешательства при опухолях крупных костей и суставов достигается путем тщательного предоперационного планирования операций и корректного ведения в послеоперационном периоде. Резекции костей от 15см. и менее нивелируют частоту асептической нестабильности ножек эндопротеза. В работе доказано, что реконструкция тазобедренного сустава полипропиленовой сеткой после резекции проксимального сегмента бедренной кости с эндопротезированием значительно снижает частоту вывихов в раннем и позднем послеоперационном периоде. Эффективным методом лечения инфекционных осложнений является двухэтапное реэндопротезирование с пролонгированной специфической антибактериальной терапией.

**Введены** новые принципы выбора объема лечения пациентов с механическими и немеханическими осложнениями, возникающими после сегментарных резекций костей с эндопротезированием.

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

в диссертации на основании большого количества пациентов, которым проводилось хирургическое лечение в условиях одной клиники, **доказаны** положения, вносящие вклад в расширение представлений о методах профилактики и лечения осложнений у пациентов со злокачественными опухолями костей.

**Проведено** сравнение основных групп пациентов, сформированных по анатомическим локализациям подвергшихся эндопротезированию. Представлены достоверные различия частоты возникновения осложнений в зависимости от анатомической локализации. Представлены убедительные доказательства, подчеркивающие специфичность развития осложнений второго и третьего типа



для эндопротезирования коленного сустава, а осложнения первого типа для тазобедренного сустава.

**Предложен** алгоритм хирургического лечения пациентов по каждому типу осложнений возникшем после эндопротезирования крупных костей и суставов. Проведение удаление костного цемента при помощи ультразвукового экстрактора костного цемента с целью минимизации травматизации костной ткани. Также предложено использование артикуляционного спейсера с целью профилактики развития контрактур на период консервативного лечения инфекции ложа протеза.

**Определено**, что снижение частоты осложнений в послеоперационном периоде удается путем тщательного предоперационного планирования и адекватного ведения пациента в раннем послеоперационном периоде. Путем внедрения алгоритма лечения инфекционных осложнений, разработанного в отделе общей онкологии НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина удалось значительно снизить частоту инфекционных осложнений.

**Разработаны** рекомендации по выбору тактики хирургического лечения у пациентов с локальным рецидивом после эндопротезирования, в зависимости от распространенности заболевания. Показано, что пациентам, с локальным рецидивом заболевания рекомендовано проведение органосохранной операций в объеме повторная остеотомия или экстирпация кости с эндопротезированием. Пациентам с неблагоприятным онкологическим прогнозом проведение органосберегающих операций не целесообразно.

**Выявлено**, что частота механических осложнений не зависит от фирм производителей эндопротеза, при анализе групп исследования статистически достоверных различий не получено. Частота инфекционных осложнений, у пациентов которым по программе лечения проводилась химиолучевая терапия составила 8,1% (40/494), тогда как у пациентов, которым проводилось только хирургическое лечение частота осложнений оказалась незначительно ниже 6,7% (23/343). Результаты анализа двух групп исследования отличились, однако статистическая достоверность не достигнута ( $p=0,43$ ).

**Изложены** убедительные данные того, что механические осложнения возникающие после эндопротезирования имеют тенденцию к росту и являются проблемой современной онкоортопедии, а некорректное планирование ревизионных операций приводит к еще большему ухудшению ситуации. Ревизионные операции в свою очередь значительно снижают функциональный результат конечности, следовательно, и качество жизни пациента.

**Показано,** что придерживаясь алгоритма хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями костей, значительно удалось снизить частоту осложнений в послеоперационном периоде.

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

**Разработан и внедрен** новый подход к выбору тактики лечения и последовательности функциональной реабилитации у пациентов, оперированных по поводу злокачественных новообразований костей, которые повлияют на улучшение качества жизни пациентов.

**Определены** перспективы практического применения полученных результатов для оптимизации лечения больных с осложнениями после эндопротезирования крупных костей и суставов.

**Создан и представлен** алгоритм выбора оптимального метода хирургического лечения в зависимости от типа осложнений, а также последовательность восстановительного этапа и контроль раннего послеоперационного периода, целью которых является повышение эффективности лечения больных со злокачественными опухолями костей.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне и основывается на большом клиническом материале (837 пациентов). Примененные методики соответствовали цели и задачам исследования.

**Разработка теории и построение идеи** настоящего исследования основывалось на данных ранее проведенных исследований, показавших



необходимость персонализированного подхода к каждому случаю эндопротезирования при лечении больных со злокачественными опухолями костей. Современное развитие лекарственной терапии злокачественных опухолей костей приводит к увеличению выживаемости данной группы пациентов и требует пересмотра сформировавшихся ранее подходов к хирургическому лечению, поскольку большинство пациентов переживает срок службы эндопротеза и сталкивается с проблемой в виде ревизионной операции. Основной задачей совершенствования лечения является обеспечение локального контроля, улучшение качества жизни, стойкое и эффективное эксплуатация эндопротеза и улучшение функционального состояния пациентов со злокачественными опухолями костей. Отсутствие строгого алгоритма лечения пациентов с осложнениями после эндопротезирования крупных костей и суставов послужило предпосылкой в проведении скрупулезного анализа.

**Установлено,** что внедрив алгоритм профилактики и лечения инфекционных осложнений, разработанного в 2010 году в отделе общей онкологии НМИЦ им. Н.Н.Блохина, удалось значительно снизить частоту инфекционных осложнений, как в раннем, так и в позднем послеоперационном периоде с 9,2% до 5,2%. Различие частоты осложнений между группами статистически достоверно ( $p=0,023$ ). Удалось снизить частоту мягкотканых осложнений характерных для эндопротезирования тазобедренного сустава, путем проведения реконструкции суставной капсулы тазобедренного сустава. При сопоставлении результатов автора и данных литературы, полученных ранее по рассматриваемой тематике, установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках (Haijie L. et al., 2018, Henderson E.R. et al., 2011, Pala E. et al., 2016).

**Использованы** современные методики получения и статистической обработки информации. Исследование проведено на большом однородном клиническом материале: в него были включены данные 837 пациентов со

злокачественными опухолями костей, получавших лечение в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России в 1992—2015 гг. Для удобства статистической обработки результатов проведенного исследования все данные анамнеза, клинического, лабораторного и инструментального обследования были формализованы с помощью специально разработанного кодификатора и внесены в базу данных, созданную на основе электронных таблиц Microsoft® Excel® 2010. Полученные данные были анализированы с помощью программы SPSS (IBM SPSS statistics for Macintosh, version 22.0, IBM Corp, Armonk, NY). Выживаемость пациентов и эндопротезов оценивали по методу Kaplan-Meier, различия выживаемости в группах определяли с помощью log-rank теста. Достоверность различий между количественными показателями вычисляли по критерию t Стьюдента для нормально распределенных величин или по непараметрическому критерию Манна-Уитни. Для сравнения качественных параметров применяли точный критерий Фишера и  $\chi^2$  с учетом непараметрических данных и нормального распределения Пуассона. Различия признавали значимыми при  $p < 0,05$

**Личный вклад соискателя состоит** в планировании всех этапов диссертационной работы, проведении анализа отечественной и зарубежной литературы по данной научной тематике, непосредственном сборе данных 837 больных со злокачественными опухолями костей, в условиях отдела общей онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России, статистической обработке собранных данных и формулировки результатов в виде выводов.

#### **Выводы диссертационного совета**

Диссертационная работа Бадырова Роми Надыровича «Особенности осложнений у онкологических больных после эндопротезирования крупных костей и суставов» является самостоятельным и законченным научно-квалификационным исследованием. Совокупность сформулированных в ней научных положений можно квалифицировать как решение актуальной задачи в



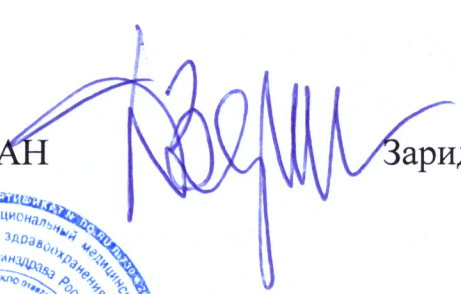
клинической онкологии. Методологический подход, уровень и объем проведенных исследований достаточны. Научные работы, опубликованные по теме диссертации, и автореферат полностью отражают основные положения диссертационной работы.

Представленная работа Бадырова Роми Надыровича «Особенности осложнений у онкологических больных после эндопротезирования крупных костей и суставов» соответствует всем требованиям «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 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология.

На заседании 03 декабря 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Бадырову Роми Надыровичу ученую степень кандидата медицинских наук.


При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 11 докторов наук по специальности 14.01.12 – Онкология «медицинские науки», из утвержденного состава диссертационного совета 25 человек, проголосовали за присуждение ученой степени – 16, против присуждения ученой степени - нет, недействительных бюллетеней — 1.

Заместитель председателя  
диссертационного совета,  
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН



Заридзе Д.Г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
д.м.н., профессор  
3 декабря 2020 г.



Кагадзе З.Г.