

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 001.027.02, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Б.В. ПЕТРОВСКОГО» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_  
решение диссертационного совета от 27 сентября 2022г. №32

О присуждении Безалтынных Александру Александровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация на тему: «Торакоскопическая хирургия доброкачественных заболеваний пищевода» по специальности 14.01.17 - Хирургия принята к защите 31.05.2022 (протокол №16) диссертационным советом Д 001.027.02, созданным на базе ФГБНУ "РНЦХ имени академика Б.В. Петровского". Адрес: 119991, г. Москва, Абрикосовский переулок, дом 2. Совет утвержден приказом Минобрнауки №105/нк от 11.04.2012 года.

Соискатель Безалтынных Александр Александрович, 1977 года рождения, защитил в 2007 году диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Комплексная лапароскопическая (интраоперационная) ультразвуковая диагностика обтурирующих неопухолевых заболеваний внепеченочных желчных протоков» в диссертационном совете, созданном на базе Смоленской государственной медицинской академии. Работает заведующим кафедрой госпитальной хирургии в Смоленском государственном медицинском университете.

В период подготовки диссертации соискатель Безалтынных Александр Александрович был прикреплен к отделению торакоабдоминальной хирургии и онкологии ФГБНУ "РНЦХ имени академика Б.В. Петровского".

**Научный консультант:**

**Шестаков Алексей Леонидович** - доктор медицинских наук, заведующий отделением торакоабдоминальной хирургии и онкологии ФГБНУ "РНЦХ имени академика Б.В. Петровского"

**Официальные оппоненты:**

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

**Домрачев Сергей Анатольевич** - д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии №2 лечебного факультета ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

**Даниелян Шаген Николаевич** - д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения неотложной торакоабдоминальной хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» дали положительные отзывы на диссертацию.

**Ведущая организация** - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, подписанном Ручкиным Дмитрием Валерьевичем, доктором медицинских наук, руководителем отделения



реконструктивной хирургии пищевода и желудка и утвержденном директором ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, академиком РАН, доктором медицинских наук, профессором Амираном Шотаевичем Ревишвили, указала, что диссертация Безалтынных Александра Александровича на тему: «Торакоскопическая хирургия доброкачественных заболеваний пищевода» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной проблемы – улучшение результатов хирургического лечения больных доброкачественными заболеваниями пищевода за счёт применения видеозндоскопических (малоинвазивных) технологий, имеющей существенное значение для хирургии. Работа соответствует критериям, установленным пунктом 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842. (в ред. от 20.03.2021 №426), предъявляемым к докторским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук .

Соискатель имеет 105 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 15 работ, из них в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ для публикации основных результатов диссертаций, опубликовано 10 работ.

#### **Наиболее значимые работы:**

1. Торакоскопическая субтотальная резекция пищевода при его доброкачественных заболеваниях / Шестаков А.Л., Боева И.А., Цховребов А.Т., Тарасова И.А., Петросян Т.В., Безалтынных А.А., Чернышева Э.А., Стрельников И.Ю. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2018.- №7.- С. 33-36

2. Интраоперационная внутрипросветная эндоскопия при хирургическом лечении пациентов с дивертикулами пищевода различной локализации / Шестаков А.Л., Хрусталева М.В., Шахбанов М.Э., Булганина Н.А., Битаров Т.Т., Боева И.А., Цховребов А.Т., Тарасова И.А., Рыков О.В., Селиванова И.М., Безалтынных А.А. // Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии. - 2019.- 29(3). - С. 33-37

3. Возможности видеоэндоскопических методик в хирургии доброкачественных заболеваний пищевода / Боева И.А., Цховребов А.Т., Битаров Т.Т., Безалтынных А.А., Тарасова И.А., Шахбанов М.Э., Шестаков А.Л. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. - 2019.- Т.7, №2.- С. 6-14

4. Хирургия верхних отделов пищеварительного тракта с интраоперационной внутриспросветной эндоскопической ассистенцией: обзор литературы / Шестаков А.Л., Шахбанов М.Э., Хрусталева М.В., Булганина Н.А., Боева И.А., Гаджимусаева З.Э., Безалтынных А.А. // Стационарозамещающие технологии: амбулаторная хирургия. - 2020.- № 1-2. - С. 117-124

5. Современное состояние торакоскопической хирургии доброкачественных заболеваний пищевода / Шестаков А.Л., Безалтынных А.А., Нарезкин Д.В., Сергеев А.В., Шахбанов М.Э., Таджибова И.М., Петросян Т.В., Абдуллаев А.Г., Тарасова И.А., Бабич А.В. // Новости хирургии. - 2020. - Т.28, №6. - С. 730-738

6. Способ интраоперационной оценки герметичности анастомоза при реконструктивных операциях на пищеводе. Патент на изобретение № 2718297 от 01.04.2020 г. Шестаков А.Л., Шахбанов М.Э., Битаров Т.Т., Безалтынных А.А.

7. Механические пищеводные анастомозы / Шестаков А.Л., Таджибова И.М., Черепанин А.И., Безалтынных А.А., Шахбанов М.Э. // Хирургическая практика. - 2020.- №3, (43). - С. 29-35

8. Результаты формирования механических цервикальных пищеводных соустьев / Таджибова И.М., Шестаков А.Л., Ветшев Ф.П., Цховребов А.Т., Тарасова И.А., Петросян Т.В., Безалтынных А.А. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. - 2021.- Т.9, №1.- С. 7-13

9. Реконструктивная хирургия пищевода в эпоху fasttrack / Шестаков А.Л., Тарасова И.А., Цховребов А.Т., Боева И.А., Битаров Т.Т., Безалтынных А.А., Шахбанов М.Э., Дергунова А.П., Васильева Е.С. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2021. - №6-2. - С. 73-83



10. Способ хирургического лечения стриктур пищеводных анастомозов. Патент на изобретение № 2751285 от 12.07.2021 г. Шестаков А.Л., Ветшев Ф.П., Таджибова И.М., Селиванова И.М., Шахбанов М.Э., Безалтынных А.А.

11. Торакоскопическая эзофагэктомия при терминальных стадиях ахалазии и кардиоспазма. / Шестаков А.Л., Тарасова И.А., Цховребов А.Т., Битаров Т.Т., Боева И.А., Безалтынных А.А., Эттингер А.П. // Доказательная гастроэнтерология. – 2021. – 10, (4). – С. 28–35

12. Программа ускоренного восстановления в торакоабдоминальной хирургии / А.Л. Шестаков, Т.Т. Битаров, В.В. Никола, Боева И.А., Цховребов А.Т., Тарасова И.А., Безалтынных А.А., Горшунова А.П. // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2021. – Т. 98. – № 6-2. – С. 46-52.

13. Мини-инвазивное хирургическое лечение большой солитарной лейомиомы пищевода / Цховребов А.Т., Горшунова А.П., Безалтынных А.А., Шестаков А.Л. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. - 2022. - № 1. - С. 144-149

Другие отзывы на диссертацию и автореферат не поступали.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью в данной отрасли науки, наличием у них научных работ по теме диссертации и способностью определить научную и практическую ценность работы.

**Диссертационный совет** отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

на достаточном клиническом материале изучены и проанализированы особенности выполнения торакоскопических операций у пациентов с доброкачественными заболеваниями пищевода (дивертикулами и субэпителиальными новообразованиями грудного отдела пищевода,

терминальными стадиями нейро-мышечных заболеваний и рубцовыми стриктурами пищевода);

предложены и обоснованы практические подходы к выбору хирургического доступа при этих заболеваниях на основе сформулированного в процессе исследования алгоритма, позволяющего выбрать безопасный способ вмешательства и избежать осложнений и конверсии доступа;

разработаны основные параметры программы ускоренного выздоровления больных доброкачественными заболеваниями пищевода, оперированных из торакоскопического доступа;

доказано, что торакоскопические вмешательства могут быть основным вариантом хирургического лечения при необходимости выполнения эзофагэктомии у пациентов с терминальными стадиями нейромышечных заболеваний и рубцовыми стриктурами пищевода различной этиологии, а также при проведении дивертикулэктомии и удалении субэпителиальных новообразований грудного отдела пищевода.

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

доказано, что торакоскопический доступ у больных доброкачественными заболеваниями пищевода (дивертикулы, новообразования, терминальные стадии нейро-мышечных заболеваний, рубцовые стриктуры) позволил эффективно и безопасно выполнить запланированные объемы как органосохраняющих, так и резекционных хирургических вмешательств;

убедительно доказано, что применение торакоскопического доступа для выполнения эзофагэктомии у больных терминальными стадиями нейромышечных заболеваний привело к сокращению длительности послеоперационного наблюдения в отделении реанимации и интенсивной терапии (до 32,5 часов,  $p < 0,001$ ) и сопровождалось менее выраженным воспалительным стресс-ответом и болевым синдромом в области грудной клетки;

изложено, что у пациентов с протяженными стриктурами пищевода различной этиологии, несмотря на достоверно большую общую продолжительность оперативного вмешательства, торакоскопическая



эзофагэктомия сопровождалась меньшей кровопотерей и длительностью послеоперационного наблюдения в отделении реанимации и интенсивной терапии, достоверно меньшей частотой развития респираторных осложнений в целом ( $p=0,002$ ) и обострения трахеобронхита в частности ( $p = 0,030$ ) при сравнении с открытой эзофагэктомией ( $p<0,05$ ), а также меньшей продолжительностью послеоперационного койко-дня и сопоставимой частотой послеоперационных осложнений ( $p=0,477$ ) по сравнению с заградной пластикой пищевода толстой кишкой ( $p=0,027$ );

изучена роль торакоскопического доступа в реализации программы ускоренного выздоровления при проведении хирургических вмешательств на пищеводе;

модернизированы методологические подходы к лечению пациентов доброкачественными заболеваниями пищевода.

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

разработаны и внедрены в практическую работу отделения торако-абдоминальной хирургии и онкологии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» результаты, выполненного исследования, и разработанные принципы лечения больных доброкачественными заболеваниями пищевода. Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, целесообразно применять в работе специализированных хирургических стационаров, а также использовать в обучающих программах учреждений высшего медицинского и последипломного образования;

определено, что использование торакоскопических операций в сочетании с принципами программы ускоренного выздоровления способствует сокращению продолжительности госпитализации больных и срока пребывания их в отделении реанимации и интенсивной терапии;

использование созданного алгоритма принятия решения при выборе варианта доступа у пациентов с доброкачественными заболеваниями пищевода позволило существенно сократить риск конверсии доступа (до 6%), избегая

удлинения времени оперативного вмешательства и частоты осложнений. При выполнении органосохраняющих вмешательств при доброкачественных заболеваниях пищевода торакоскопическая методика привела к сокращению продолжительности оперативного вмешательства (практически на 30% при выполнении дивертикулэктомии и на 25% - при удалении субэпителиальных новообразований), а также продолжительности послеоперационного койко-дня без увеличения частоты осложнений.

**Оценка достоверности** результатов исследования выявила, что достоверность полученных результатов определяется грамотным дизайном исследовательской работы, соответствующей поставленным задачам, значительным объемом выборки, систематическим подходом к сбору, обработке и анализу информации, применением современных диагностических и лечебных методов, использованием актуальных программных продуктов для статистической оценки данных, базируется на тщательном анализе фактического материала и на большом количестве публикаций о применении данной технологии.

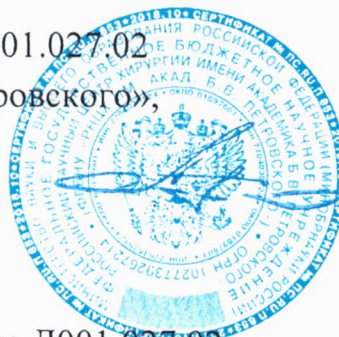
**Личный вклад соискателя** состоит в непосредственном участии на всех этапах в лечении пациентов, проведении критического обзора последних литературных данных о применении торакоскопической техники в хирургическом лечении больных доброкачественными заболеваниями пищевода, как при выполнении органосохраняющих вмешательств, так и при резекции пищевода с дальнейшей его реконструкцией. При проведении исследования был создан и внедрен в практическую деятельность отделения торако-абдоминальной хирургии и онкологии собственный протокол малоинвазивного хирургического лечения этих пациентов. Было изучено влияние видеоэндоскопической техники субтотальной резекции пищевода на выраженность хирургического стресс-ответа после операции, проведен сравнительный анализ результатов лечения больных до и после внедрения протокола программы ускоренного выздоровления с применением современных способов статистической обработки данных. Результаты работы были доложены диссертантом на международных и отечественных конференциях.



На заседании 27 сентября 2022 года диссертационный совет решил: за разработку теоретических и практических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, заключающееся в улучшении результатов хирургического лечения больных доброкачественными заболеваниями пищевода за счёт применения видеоэндоскопических (малоинвазивных) технологий, имеющей существенное значение для практической медицины, присудить Безалтынных Александру Александровичу ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 7 докторов наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия», участвовавших в заседании, из 27 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 19, против - НЕТ, недействительных бюллетеней - НЕТ.

Председатель диссертационного совета Д001.027.02  
ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В.Петровского»,  
доктор медицинских наук, профессор



А.Г. Аганесов

Ученый секретарь диссертационного совета Д001.027.02  
ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В.Петровского»,  
доктор медицинских наук

Э.А. Годжелло

Дата подписания заключения «27» сентября 2022 года