

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01, СОЗДАННОГО  
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ. А.В. ВИШНЕВСКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО  
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № 11/2021

Решение диссертационного совета от 24 февраля 2022 г., № 3-2022-з  
о присуждении Тишаковой Виктории Эдуардовне, гражданке Российской  
Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа «Проксимальная резекция желудка с  
еюногастропластикой: показания и результаты» по специальностям 3.1.9.  
Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские  
науки) принята к защите 29 ноября 2021 года (протокол № ДС-11-2021-п)  
диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального  
государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая  
Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от  
11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Соискатель Тишакова Виктория Эдуардовна, 1990 г. р., в 2013 г. окончила  
лечебный факультет Первого московского государственного медицинского  
университета имени И.М. Сеченова с отличием и золотой медалью. С сентября  
2013 г. по август 2014 г. проходила обучение в интернатуре по специальности  
«Хирургия» на кафедре хирургии усовершенствования врачей ФГБУ «МУНКЦ  
им. П.В. Мандрыка» МО РФ, с сентября 2014 г. по август 2015 г. – в интернатуре

по специальности «Онкология» на кафедре онкологии и радиотерапии ФППОВ ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Для выполнения диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в октябре 2018 г. Тишакова В.Э. прикреплена в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, в марте 2021г. проведена апробация диссертации на заседании Проблемной комиссии Центра.

С сентября 2015 г. работает в медицинских организациях Министерства обороны: до 2016 г. - на должности врача-специалиста медицинского центра диагностики и диспансеризации клиники преморбидных и неотложных состояний ФКУ «МУНКЦ им. П.В. Мандрыка» МО РФ; с февраля 2016 г. по апрель 2021 г. – врач-хирург-онколог центра хирургии Филиала №1 ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» МО РФ, с апреля 2021 г. по настоящее время – врач-хирург-онколог отделения неотложной хирургии ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ.

Диссертация выполнена на базе отделения реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, отделений хирургии ФГКУ «2 ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» МО РФ и филиала №1 ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» МО РФ.

#### **Научные руководители:**

**Ручкин Дмитрий Валерьевич** - доктор медицинских наук, заведующий отделением реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России;

**Грицкевич Александр Анатольевич** - доктор медицинских наук, заведующий отделением урологии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

#### **Официальные оппоненты:**

**Войновский Александр Евгеньевич** - доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

**Ивануса Сергей Ярославович** - доктор медицинских наук, профессор, начальник кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации дали положительные отзывы на диссертацию.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их научной компетентностью и достаточным опытом в вопросах диагностики и тактики хирургического лечения заболеваний пищеводно-желудочного перехода.

**Ведущая организация:**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своём отзыве, подписанном руководителем отдела общей и неотложной хирургии НИИ хирургии и неотложной медицины ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России доктором медицинских наук, доцентом Корольковым А.Ю., заведующим кафедрой онкологии ФПО, руководителем отдела онкохирургии НИИ хирургии и неотложной медицины ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России доктором медицинских наук, доцентом Захаренко А.А. и утверждённым проректором по научной работе ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России академиком РАН, доктором медицинских наук, профессором Полушиным Ю.С., указало, что данная работа является завершённым научно-квалификационным трудом. По актуальности темы, уровню организации научного исследования, научной новизне и значимости результатов для практического здравоохранения диссертация Тишаковой Виктории Эдуардовны полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., №

748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор Тишакова В.Э. заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки).

Соискатель имеет 5 научных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ.

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

1. Тишакова В.Э., Реконструктивный этап операции после проксимальной резекции желудка/ Ручкин Д.В., Бондаренко А.В. // Клиническая медицина. 2020; 98(11-12): 752-758.
2. Тишакова В.Э., Ближайшие и отдаленные результаты проксимальной резекции желудка в зависимости от способов восстановления непрерывности пищеварительного тракта/ Ручкин Д.В., Бондаренко А.В. // Клиническая медицина. 2021; 99(1): 21-29.
3. Тишакова В.Э., Качество жизни, как критерий эффективности хирургического лечения заболеваний кардиального отдела желудка/ Ручкин Д.В., Ефименко Н.А. // Высокотехнологичная медицина. 2021; 2: 46-52.
4. Тишакова В.Э., Еюногастропластика, как эффективный способ профилактики функциональных расстройств после проксимальной резекции желудка/ Тишакова В.Э. // Хирургическая практика. 2021; 3: 55-60.
5. Тишакова В.Э., Результаты проксимальной резекции желудка в зависимости от методов реконструкции желудочно-кишечного тракта/ Ручкин Д.В., Грицкевич А.А., Ефименко Н.А. // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. 2021; 11: 198-204.

В основу проведенного ею исследования положены результаты хирургического лечения 97 пациентов, в 92,8% имел место рак пищеводно-желудочного перехода, в 90,0% оперативному лечению подвергались пациенты с ранним раком (pT1a-b; T1N1-2M0). Гистологическая структура большинства

опухолей была представлена аденокарциномой различной степени дифференцировки, при этом все хирургические вмешательства по данным гистологического исследования операционного материала были признаны радикальными. В обеих группах перигастральная лимфодиссекция в объеме D2 являлась обязательным компонентом операции.

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

- дана **сравнительная оценка** ближайших и отдаленных результатов двух вариантов реконструкции после проксимальной резекции желудка: с прямым эзофагогастроанастомозом и по типу еюногастропластики в модификации операции Merendino-Dillard;
- **продемонстрирована** возможность выполнения еюногастропластики в качестве первичной операции пациентам с ранним раком пищеводно-желудочного перехода (IIa и III типа согласно классификации Зиверта), ее безопасность и функциональность;
- **доказано,** что выполнение еюногастропластики не сопряжено с ростом частоты интра- и послеоперационных осложнений, летальности, не приводит к увеличению сроков пребывания пациента в стационаре и не требует дополнительных затрат на лечение;
- **доказано,** что интерпозиция сегмента тощей кишки в отдаленном периоде улучшает самочувствие пациентов, их питательный статус и качество жизни, являясь надежной профилактикой гастроэзофагеального рефлюкса;
- **доказаны** безопасность и эффективность клинического применения первичной еюногастропластики в модификация операции Merendino-Dillard и, как следствие, целесообразность использования её в качестве способа первичной реконструкции после проксимальной резекции желудка, альтернативного прямому эзофагогастроанастомозу.

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

- **определены показания** к выбору способа реконструкции пищеварительного тракта после субтотальной проксимальной резекции желудка: прямой пищеводно-желудочный анастомоз или изоперистальтическая еюногастропластика в модификации операции Merendino-Dillard;
- **стандартизирована и упрощена методика** еюногастропластики в модификации Merendino-Dillard, мобилизации кишечного трансплантата с учетом варианта ангиоархитектоники, последовательность и способы формирования дигестивных соустьей;
- **доказано**, что изоперистальтическая еюногастропластика в модификации Merendino-Dillard после проксимальной резекции желудка не ухудшает непосредственные результаты, но улучшает отдаленные результаты и качество жизни пациентов.

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

**разработан** стандарт лечения пациентов до и после проксимальной резекции желудка с первичной еюногастропластикой, позволяющий оптимизировать тактику хирургического лечения и улучшить ближайшие и отдаленные результаты.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

Достоверность работы и обоснованность выводов обусловлены правильно сформированным дизайном исследования, а также достаточной выборкой клинического материала, которая включила 97 пациентов. Исследование основывается на принципах доказательной медицины с использованием современных методов диагностики и лечения. Использованы современные методики сбора и обработки данных, включая методы статистического анализа, позволившие обосновать научные положения, вытекающие из результатов исследования.

### **Личный вклад соискателя состоит в том, что:**

Автором выполнено обобщение, анализ и статистическая обработка результатов лечения 97 пациентов (50 составили основную группу и 47 - группу сравнения) с хирургическими заболеваниями пищеводно-желудочного перехода. Ею лично разработан и определён дизайн исследования, проведен анализ доказательной базы по теме диссертации и формирование групп сравнения. Все оперированные пациенты 1 и 2 группы были с ранними стадиями (I и II с учетом патоморфологического послеоперационного исследования). В ходе работы над диссертацией автор освоила все методы резекционных вмешательств на желудке. Соискатель принимала непосредственное участие в обследовании пациентов, выполнении хирургических вмешательств, наблюдении за ними в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах согласно протоколу и клиническим рекомендациям.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на заседании Учёного совета ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (протокол № 9 от 17 сентября 2020 г.), научно-практической конференции в on-line формате «Клинические исследования в хирургической практике», 15 марта 2021 г., г. Москва, Россия.

Выводы диссертации обоснованы, вытекают из содержания работы и не вызывают сомнения. Первичный материал, представленный диссертантом, соответствует объёму выполненных исследований. Акт проверки первичного материала изучен, является достоверным.

Оригинальность работы, определенная по системе «Антиплагиат», составляет 79,83 %.

### **Внедрение полученных результатов.**

Проксимальная резекция с реконструкцией пищеварительного тракта посредством изоперистальтической еюногастропластики в модификация операции Merendino-Dillard при оперативном лечении пациентов с заболеваниями

пищеводно-желудочного перехода, применяется в практике ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России, ФГБУ «ГВКГ имени Н.Н. Бурденко» Минобороны России, ФГКУ «2 ЦВКГ имени П.В. Мандрыка» Минобороны России.

На заседании 24 февраля 2022 г. диссертационный совет принял решение присудить Тишакowej Виктории Эдуардовне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 7 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки) из 28 человек, входящих в состав совета, и 3 докторов наук - введенных членов совета на разовую защиту по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки), участвовавших в заседании, проголосовали: «за» - 23, «против» - 0, недействительных бюллетеней не было.

Председатель  
диссертационного совета,  
академик РАН

Амиран Шотаевич Ревিশвили

Учёный секретарь  
диссертационного совета,  
доктор медицинских наук



Сергей Викторович Сапелкин

«24» февраля 2022 г.