



Но данный этап передней резекции прямой кишки является единственным общепринятым среди хирургов при существующем разногласии в отношении похода к выполнению такого этапа операции, как мобилизация селезеночного изгиба ободочной кишки. Известно, что данная процедура в сочетании с высокой перевязкой нижних брыжеечных сосудов позволяет сформировать колотрансплантат с наибольшей длиной низведения в малый таз, создав тем самым условия для безнатяжного формирования даже самого низкого колоректального анастомоза, а также положительно повлиять на количественные и качественные характеристики получаемого макропрепарата прямой кишки, что может выразиться, с хирургической точки зрения, в зависимости между частотой несостоятельности анастомоза и мобилизацией селезеночного изгиба, а также отразиться на онкологических результатах хирургического лечения. Но тем не менее отношение к регулярному выполнению мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки остается спорным в виду недостатка проспективных исследований в этом направлении, которые позволили бы определить целесообразность рутинного подхода, как одного из путей улучшения результатов хирургического лечения рака прямой кишки. Также необходимо отметить, что независимо от подхода в тактике выполнения мобилизации селезеночного изгиба, ободочной кишки, актуальной является и задача повышения безопасности выполнения данной процедуры, направленной на поиск путей снижения частоты сопряженных с данной процедурой таких осложнений, как повреждение селезенки, сосудов мезоколон селезеночного изгиба, поджелудочной железы.

В данной диссертационной работе поставленные цель и задачи имеют как научный, так и практический интерес. В работе представлены интраоперационные, ранние послеоперационные осложнения и летальность, а также онкологические результаты после передней резекции прямой кишки с формированием анастомоза в зависимости от выполнения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки, а также результаты применения

разработанной технологии лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки.

### **Научная новизна и практическая значимость работы**

Исследование П.С. Прыня дополняют представления о интраоперационных, ранних послеоперационных и онкологических результатах хирургического лечения пациентов с раком прямой кишки I-III ст. в зависимости от выполнения мобилизации селезеночного изгиба или отказа от данного этапа операции при открытой или лапароскопической передней и низкой передней резекции прямой кишки. Полученные данные свидетельствуют о возможности отказа от мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки без риска ухудшить результаты хирургического лечения данной когорты пациентов, обосновывая тем самым допустимость селективного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки, основанного на выставлении интраоперационных показаний к данному этапу операции. Разработанный способ лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки может иметь значение в предупреждении повреждения сосудов мезоколон дистальной трети поперечной ободочной кишки, особенно при третьем типе кровоснабжения селезеночного изгиба ободочной кишки, характеризующегося наличием добавочной средней ободочной артерии.

### **Рекомендации по дальнейшему использованию результатов диссертации**

Учитывая, что отказ от мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки не ухудшает результатов хирургического лечения рака прямой кишки, рутинность применения данной процедуры должна уступить место тактике селективного подхода в работе колоректальных хирургов. На основе полученных фактов даны практические рекомендации по тактике применения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при выполнении передней или низкой передней резекции прямой кишки по

поводу рака прямой кишки, основанной на выставлении конкретных интраоперационных показаний, что будет определять персонифицированность подхода к каждому пациенту. Данная тактика может быть рассмотрена в случае восстановительных операции на толстой кишке после выполнения обструктивных передних резекций прямой кишки. Учитывая существование различных типов кровоснабжения селезеночного изгиба ободочной кишки, представляет практический интерес разработка методики мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки в зависимости от типа кровоснабжения, определяемого в предоперационном периоде с помощью методов лучевой диагностики. Полученные результаты исследования могут быть внедрены в практику колопроктологических и онколопроктологических отделений, а также в учебно-методическую работу кафедр хирургии медицинских высших учебных заведений и факультетов повышения квалификации.

### **Заключение**

Диссертация Прыня Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки» является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по оценке целесообразности рутинного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки с целью повышения эффективности хирургического лечения больных с раком прямой кишки, что имеет существенное значение для хирургии.

Основные положения диссертации отражены в 7 научных работах, в том числе 3 – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий или входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание

ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, и издания, приравненные к ним, в том числе получен патент на изобретение.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании сотрудников кафедры хирургии ИКМ им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (протокол № 1/1 от «22» февраля 2024 г.)

Доктор медицинских наук, профессор,  
директор клиники колопроктологии  
и малоинвазивной хирургии, заведующий  
кафедрой хирургии ИКМ им.  
Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО  
Первый МГМУ имени И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет)

Царьков Петр Владимирович

Подпись доктора медицинских наук, профессора П.В. Царькова заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет),  
«Заслуженный врач Российской Федерации»,  
доктор медицинских наук, профессор



Воскресенская Ольга Николаевна

119991, г. Москва

ПСП-1, ул. Трубецкая д.8, стр 2

тел. 7495609-14-00

rectorat@staff.sechenov.ru

## В диссертационный совет 21.2.014.04

на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(350063 г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, дом 4)

### СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Прыня Павла Сергеевича на тему «Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки»**

Полное и сокращенное название ведущей организации	Полное наименование: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) Сокращенное наименование: ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	РЕКТОР Глыбочко Петр Витальевич Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор
Фамилия Имя Отчество лица, утвердившего отзыв ведущей организации, ученая степень, отрасль науки, научные специальности, по которым им защищена диссертация, ученое звание, должность и полное наименование организации, являющейся основным местом его работы	Свистунов Андрей Алексеевич Член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор 14.03.06 – Фармакология, клиническая фармакология (медицинские науки) Первый проректор Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) Согласен на обработку персональных данных
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание, специальность и должность сотрудника составившего отзыв ведущей организации	Царьков Петр Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой колопроктологии и эндоскопической хирургии Института профессионального образования Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова», директор клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова».
Список основных публикаций	1. Balaban, V. D3 lymph nodes dissection using lateral-to-

работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не менее 5 публикаций)

- medial approach in rectal cancer surgery / V. Balaban, P. Tsugulya, P. Tsarkov // Diseases of the Colon & Rectum.— 2022. —Т. 65. № 3 (Т.65).— P. 180-181.
2. Царьков, П.В. Роль хирурга в определении анатомии нижней брыжеечной артерии по данным компьютерной томографии при лечении колоректального рака / П.В. Царьков, С.Е. Ефетов, А. А. Зубайраева, К.Б. Пузаков, Н.В. Оганян // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. —2022.— № 9.— С. 40-49.
3. Царьков, П.В. Эффективность комбинированного лечения колоректального рака у пациентов старческого возраста / П.В. Царьков, Д.Р. Маркарян, В.М. Нековаль //Актуальные вопросы хирургии. Сборник статей, посвященный 90-летию со дня рождения почетного профессора КрасГМУ им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России Маркса Израилевича Гульмана. Министерство здравоохранения Красноярского края; Красноярское региональное отделение Российского общества хирургов. —Красноярск.— 2021.— С. 25-44.
5. Tsarkov, P. Selective splenic flexure mobilization for low colorectal anastomosis after d3 lymph node dissection (speedy) trial: a study protocol // P. Tsarkov, T. Garmanova, V. Zhurkovskiy, D. Markaryan, I. Sidorova L., Tulina I., Picciariello A., Kazachenko E. — Chinese Medical Journal. —2020. — № 15 (Т. 133). — P. 1884-1885.
6. Efetov, S.K. Total proctocolectomy with ileal pouch-anal anastomosis and d3 lymph node dissection with inflammatory bowel disease associated colon cancer / S.K. Efetov, Y.E. Kitsenko, D.A. Shchervyanina, A.G. Minenkova, I.A. Tulina, P.V. Tsarkov. — Colorectal Disease. — 2021.
7. Tsarkov P. Step-by-step robotic lateral lymph node dissection for rectal cancer – a video vignette / P. Tsarkov, H. Babajanyan, A. Shershneva, K. Barskaya, Y. Kitsenko, S. Efetov. — Colorectal Disease. — 2021.
8. Тулина, И.А. Полностенная полуциркулярная мобилизация задней стенки нижеампулярного отдела прямой кишки как метод лечения сложных рецидивных аноректальных свищей / И.А. Тулина, Ю.А. Чурина, Ю.С. Медкова, П.В. Царьков. — Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. — 2023. — № 5. — С. 84-91.
9. Efetov, S. Superior mesenteric vessel anatomy features differ in russian and chinese patients with right colon cancer: computed tomography-based study / S. Efetov, I. Tulina, V. Kim, V. Schegelski, K. Puzakov, R. Bergamaschi, P. Tsarkov, J. Jiang, Z. Liu, X.-S. Wang. — Chinese Medical Journal. — 2021. — № 20 (Т. 134). — P. 2495-2497.
10. Shiozawa, M. Study protocol for an international prospective observational cohort study for optimal bowel

	<p>resection extent and central radicality for colon cancer (t-rex study) / M. Shiozawa, H. Ueno, A. Shiomi, N.K. Kim, J.C. Kim, P. Tsarkov, R. Grützmann, A. Dulskas, J.-T. Liang, N. Samalavičius, N. West N., K. Sugihara. — Japanese Journal of Clinical Oncology. — 2021. — № 1 (T. 51). — P. 145-155.</p> <p>11. Gachabayov, M. Impact of robotic learning curve on histopathology in rectal cancer: a pooled analysis /M. Gachabayov, R. Bergamaschi, S.-H. Kim, R. Jimenez-Rodriguez, L.-J. Kuo, F. Cianchi, I. Tulina, P. Tsarkov. — Surgical Oncology. — 2020. — T. 34. — P.121-125.</p> <p>12. Efetov, S.K. Extended colectomy followed by cecorectal anastomosis as a surgical treatment modality in synchronous colorectal cancer / S. K. Efetov, A.A. Zubayraeva, V.M. Nekoal, I.A. Tulina, P.V. Tsarkov, A.S. Tyan. — Case Reports in Oncology. — 2020. — № 2 (T.13). — P. 813-821.</p> <p>13. Царьков, П.В. Факторы риска поражения латеральных тазовых лимфоузлов при раке прямой кишки / П.В. Царьков, А.Р. Бабаджанян, И.А. Тулина, А.Р. Хусаинов, Л.В. Сидорова, А.М. Лукьянов. — Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. — 2021. — № 1 (Т.16). — С. 57-61.</p> <p>14. Царьков, П.В. Диагностический интервал при раке правой половины ободочной кишки II-III стадии в старческом возрасте / П.В. Царьков, В.М., Нековаль, И.А. Тулина, В.В. Балабан. — Российский журнал гериатрической медицины. — 2023. — № 2 (14). — С. 105-110.</p>
--	--

Адрес ведущей организации

Индекс	119991
Объект	ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
Город	Москва
Улица	ул. Трубецкая
Дом	д.8, стр. 2
Телефон	(495) 609-14-00
e-mail	rectorat@staff.sechenov.ru
Web-сайт	https://www.sechenov.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Первый проректор

27.02.2024



А.А. Свистунов