

Заключение диссертационного совета ДСУ 208.001.15 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

аттестационное дело № 74.02 – 18/413 - 2025

решение диссертационного совета от 26 марта 2026 года № 4

О присуждении Болдыревой Татьяне Сергеевне, гражданке Российской Федерации ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Современные методы оценки и коррекции кахексии при резектабельном раке желудка» в виде рукописи по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, принята к защите 25 декабря 2025 года, протокол № 22/1 диссертационным советом ДСУ 208.001.15, созданным при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2, (Приказ ректора № 1193/Р от 15.11.2021г.).

Болдырева Татьяна Сергеевна, 1997 года рождения, в 2021 году с отличием окончила ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), по специальности «Лечебное дело».

В 2023 году окончила ординатуру в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Онкология».

С 2024 года соискатель на кафедре онкологии Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Болдырева Татьяна Сергеевна работает в должности врача-онколога Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» с 2024 года по настоящее время.

Диссертация на тему: «Современные методы оценки и коррекции кахексии при резектабельном раке желудка», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия выполнена на кафедре онкологии Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук Лядов Владимир Константинович, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий онкологическим отделением №4

Официальные оппоненты:

Израилов Роман Евгеньевич – доктор медицинских наук, доцент, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы

«Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», отдел инновационной хирургии, руководитель отдела

Карачун Алексей Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научное отделение опухолей желудочно-кишечного тракта, заведующий отделением; хирургическое отделение абдоминальной онкологии, заведующий отделением

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, составленном член-корреспондентом РАН, доктором медицинских наук, профессором Сажиным Александром Вячеславовичем, заведующим кафедрой факультетской хирургии №1 Института хирургии; директором Института хирургии указала, что диссертационная работа Т.С. Болдыревой на тему: «Современные методы оценки и коррекции кахексии при резектабельном раке желудка» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности хирургического лечения рака желудка путем внедрения новых методов диагностики и коррекции синдрома раковой кахексии, имеющей существенное значение для специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский

государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023 г., приказом №0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Болдырева Татьяна Сергеевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Соискатель имеет 8 опубликованных работ, по теме диссертации, общим объемом 2,5 печатных листа (авторский вклад определяющий), из них: 3 статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Минобрнауки России; 5 иных публикаций.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Кахексия и саркопения как предиктивные факторы при раке желудка: наблюдательное исследование. Лядов В.К., Федоринов Д.С., Стаценко Я.А., Лядова М.А., Болдырева Т.С., Галкин В.Н. // **Московский хирургический журнал.** – 2024. – № 1. – С. 61-69.
2. Кахексия и ее влияние на ближайшие результаты хирургического лечения пациентов с резектабельным раком желудка. Лядов В.К., Болдырева Т.С., Гамаюнов С.В., Загайнов В.Е., Киселев Н.М., Климин С.А. // **Злокачественные опухоли.** – 2025. – № 15(2) (15). – С. 16-24.
3. Мультимодальная преабилитация у пациентов с опухолями желудочно-кишечного тракта при наличии раковой кахексии: результаты пилотного исследования. Лядов В.К., Болдырева Т.С., Горшков А.Ю., Зятенкова Е.В., Чащин М.Г. // **Современная Онкология.** – 2025. – № 27(2). – С. 80–85.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением абдоминальной онкологии Научно-исследовательского института онкологии – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» – Афанасьева Сергея Геннадьевича; кандидата медицинских наук, заведующего онкологическим отделением №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы» – Далгатова Камиля Далгатовича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области онкологии и имеет ученых, являющихся безусловными специалистами одного из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, которое соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Изучена распространенность раковой кахексии среди пациентов с резектабельным раком желудка.

Определены основные предикторы развития кахексии у пациентов с резектабельным раком желудка.

Доказано негативное влияние кахексии на ближайшие результаты хирургического лечения рака желудка, включая частоту послеоперационных осложнений, инфекции области хирургического вмешательства и несостоятельность анастомоза, а также на отдаленные результаты лечения по показателю 3-летней общей выживаемости.

Предложен способ коррекции кахексии на дооперационном этапе с помощью дистанционной мультимодальной преабилитации.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что:

На основании анализа большого объема клинического материала (147 пациентов) и изучения данных литературы (152 источника) доказано негативное влияние раковой кахексии на ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения рака желудка, а также подтверждена безопасность и эффективность мультимодальной преабилитации как способа коррекции проявлений кахексии у пациентов с резектабельным раком желудка на дооперационном этапе.

Применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплексный подход к изучению клинических характеристик пациентов с резектабельным раком желудка с определением значимых прогностических факторов.

Изложены современные представления о патогенезе раковой кахексии, включая роль системного воспаления, гиперкатаболизма, нарушения регуляции аппетита, а также основные методы диагностики кахексии, включая комплексную оценку нутритивного и функционального статуса с использованием кистевой динамометрии, расчета скелетно-мышечного индекса по данным компьютерной томографии, и теста ходьбы на 400 м.

Раскрыты основные характеристики пациентов с резектабельным раком желудка в зависимости от наличия кахексии, показаны основные предикторы развития кахексии у данной группы пациентов. На основе

многофакторного анализа определены независимые факторы развития послеоперационных осложнений, включая инфекции области хирургического вмешательства и несостоятельность анастомоза, а также выявлены независимые негативные прогностические факторы в отношении 3-летней общей выживаемости и выживаемости без прогрессирования. По результатам проведенного проспективного обсервационного исследования предложен способ подготовки пациентов группы повышенного риска к хирургическому лечению.

Предложена концепция ранней диагностики и коррекции кахексии на дооперационном этапе с применением дистанционной мультимодальной преабилитации как патогенетически оправданного подхода к улучшению функциональных и клинических результатов лечения.

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

Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм диагностики и коррекции раковой кахексии у пациентов с резектабельным раком желудка. На основании данных о степени потери массы тела, углубленной оценки состава тела и функционального состояния предложен алгоритм диагностики кахексии у пациентов с раковой кахексии и определения группы риска по развитию послеоперационных осложнений и летальных исходов у пациентов с резектабельным раком желудка.

В результате проведенного исследования определены критерии отбора пациентов для проведения дистанционно-контролируемой мультимодальной преабилитации. Обоснована целесообразность начала коррекционных мероприятий на дооперационном этапе с целью оптимизации функционального статуса пациента и улучшения результатов хирургического лечения.

Создана и внедрена в клиническую практику и учебный процесс программа дистанционной мультимодальной преабилитации, включающая

индивидуализированные рекомендации по питанию с расчётом белково-энергетических потребностей, дозированные физические нагрузки с использованием шкалы субъективной оценки нагрузки Борга и объективного контроля, а также психологическую поддержку.

Представлены практические рекомендации по ведению пациентов с резектабельным раком желудка и кахексией, направленные на снижение риска послеоперационных осложнений и улучшение отдалённых онкологических результатов. Результаты исследования используются в клинической практике профильных отделений и в образовательном процессе при подготовке специалистов онкологического профиля.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: Достаточный объем выборки, использование современных методов исследования и современных статистических программ подтверждают достоверность полученных результатов. Теория построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными в литературе данными других исследователей. Идея диссертационного исследования базируется на анализе практики и обобщении передового опыта в данной области науки, исследование выполнено на достаточно высоком методическом уровне. В работе использованы оригинальные данные, полученные в результате проведенного исследования, для сравнения ближайших и отдаленных результатов лечения пациентов с резектабельным раком желудка в зависимости от различных факторов использованы данные исследований, полученных ранее по рассматриваемой тематике.

Установлено, что синдром раковой кахексии выявляется на дооперационном этапе более чем у половины пациентов (51,7%) с резектабельным раком желудка, являясь при этом независимым предиктором развития послеоперационных осложнений (ОШ=3,52, 95% ДИ 1,48-8,4), инфекций области хирургического вмешательства (ИОХВ) (ОШ=5,47, 95% ДИ 1,22-24,4) и несостоятельности анастомоза (ОШ=12,26, 95% ДИ 1,45-

103,3), а также способствуя статистически значимому снижению показателя 3-летней ОВ (59,51% против 80,23% при отсутствии кахексии, $p=0,042$; $OR=2,60$; 95% ДИ 1,12-6,04). Продемонстрировано, что при наличии резектабельного рака желудка и кахексии дистанционно-контролируемая мультимодальная преабилитация позволяет улучшить показатели нутритивного статуса и функциональные результаты за счет увеличения массы тела ($p < 0,001$) и ТФН ($p=0,008$), а также способствует снижению числа ИОХВ после хирургического лечения (8,3% против 29,4% в группе контроля, $p=0,049$).

Использованы современные методы сбора и обработки исходной информации с использованием программных инструментов Microsoft Excel for Windows, SPSS версии 23.0 (Нью-Йорк, США) и StatTech v. 4.8.5 (разработчик – ООО "Статтех", Россия).

Для оценки влияния кахексии на ближайшие результаты хирургического лечения использовался многофакторный анализ (метод логистической регрессии). Для оценки дискриминационной способности количественных признаков при прогнозировании определенного исхода, применялся метод анализа ROC-кривых. Разделяющее значение количественного признака в точке cut-off определялось по наивысшему значению индекса Юдена. Для оценки выживаемости использовался однофакторный и многофакторный регрессионный анализ методом Кокса. Выживаемость была графически представлена с помощью кривых Каплана-Майера.

Соответствие диссертации паспорту специальности:

Диссертационная работа посвящена изучению раковой кахексии и способам ее коррекции на предоперационном этапе у пациентов с резектабельным раком желудка. Цели, задачи и полученные результаты полностью соответствует паспорту специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Результаты проведенного исследования соответствуют паспорту научной специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, направления исследований п.4 «Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний» и п.10 «Оценка эффективности противоопухолевого лечения на основе анализа отдаленных результатов». Так, в рамках исследования была изучена распространенность кахексии среди больных резектабельным раком желудка и установлено негативное влияние данного синдрома на ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения в данной группе пациентов (пункт 10), а разработка и внедрение в практику направленного на коррекцию проявлений кахексии метода мультимодальной преабилитации позволило достичь улучшения результатов хирургического лечения рака желудка (пункт 4).

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах исследования.

Автором выполнен выбор темы исследования, разработка цели, задач, дизайна исследования, анализ имеющейся научной литературы по теме диссертации.

Автором лично разработана и заполнена база данных, проведены сбор, систематизация и статистическая обработка клинического материала. Интерпретация и анализ полученных результатов, формулировка выводов и практических рекомендаций проведены лично автором.

Представление результатов работы в научных публикациях осуществлялось соискателем в соавторстве.

Вклад Болдыревой Татьяны Сергеевны является определяющим на всех этапах проведенного исследования, в том числе в подготовке опубликованных научных работ и внедрения основных научных положений диссертации в клиническую практику. Результаты исследования внедрены в

клиническую практику отделения онкологии № 2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (Акт от 02.06.25 г.).

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Болдырева Татьяна Сергеевна ответила на задаваемые в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию.

На заседании 26 марта 2026 года диссертационный совет принял решение: За решение научной задачи – по улучшению результатов лечения пациентов с резектабельным раком желудка путем разработки и внедрения комплексной программы диагностики и коррекции раковой кахексии.

Присудить Болдыревой Татьяне Сергеевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, присутствовавших на заседании, из них 9 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 19 человек,

входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали:
за присуждение ученой степени – 14, против присуждения ученой степени –
нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета
академик РАН, д.м.н., профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета
к.м.н., доцент

«27» марта 2026 года



Решетов Игорь Владимирович

Фатьянова Анастасия Сергеевна