



ТЮМЕНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по
научно-исследовательской
работе и инновационной политике,
доктор медицинских наук, профессор

Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
«Тюменский государственный
медицинский университет»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ
Минздрава России)

625023, г. Тюмень, Одесская ул. д. 54,
тел. (3452) 69-07-00

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

ОКПО 01963551, ОГРН
1027200835859

ИНН/КПП 7203001010/720301001

№ _____

на № _____ от _____



«28» мая 2025 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Тюменский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации**

На основании решения заседания кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена на кафедре общей хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Петросян Гайк Саркисович, 1985 года рождения, гражданство Российской Федерации в 2008 году с отличием закончил Тюменскую государственную медицинскую академию по специальности «Лечебное дело».

В 2010 году окончил ординатуру по специальности «Онкология».

В 2015 году окончил ординатуру по специальности «Хирургия».

В 2017 году получил сертификат по специальности «Ультразвуковая диагностика».

Справка об обучении (периоде обучения) и сдаче кандидатских экзаменов № 5 от 19.05.2025г. выдана федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С 2010 по 2015 гг. работал врачом хирургом – онкологом в отделении хирургии №2 ГЛПУ ТО ООД (в мае 2014г переименован в ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город»).

С 2015 по 2023 гг. работал в должности врача хирурга – онколога отделения онкологии АО МСЧ «Нефтяник».

С октября 2023г по настоящее время работает в должности врача хирурга-онколога в ООО «Доктор Арбитайло».

Научные руководители:

Кочкин Алексей Дмитриевич (3.1.13. Урология и андрология), доктор медицинских наук, врач-уролог урологического отделения ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина».

Галлямов Эдуард Абдулхаевич (3.1.6 Онкология, лучевая терапия), доктор медицинских наук, профессор, заведующего кафедрой общей хирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.13. Урология и андрология, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, принято следующее заключение:

•Оценка выполненной соискателем работы

Диссертационная работа «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, посвященную решению актуальной научной задачи в области урологии и онкологии.

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования Петросяна Гайка Саркисовича по теме «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи» применяются в практике МКМЦ «Медицинский город» и в образовательном процессе на кафедре онкологии с курсом лучевой терапии ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

•Актуальность темы диссертационного исследования

Рак мочевого пузыря (РМП) занимает 2-е место после рака предстательной железы среди всех злокачественных новообразований мочеполовой системы. Заболеваемость данной формой злокачественных новообразований увеличивается с каждым годом, прирост РМП в РФ за период 2013–2023 гг. среди обоих полов составил 51 %.

В реальной клинической практике отсутствует онкомаркер, позволяющий проводить скрининг рака мочевого пузыря и выявлять заболевание на ранней стадии. В результате этого на долю мышечно-инвазивных форм рака мочевого

пузыря в РФ приходится практически половина всех впервые установленных форм заболевания.

Уретерогидронефроз является одним из самых распространенных проявлений мышечно-инвазивной карциномы мочевого пузыря и наблюдается у четверти больных [Каприн А.Д. и соавт. 2021г, Hamid ARAH et al. 2020, Chen J et al. 2019г, Mofid B. et al. 2022].

Наличие уретерогидронефроза вносит свои коррективы при определении тактики лечения больных, а именно:

- ограничивает применение неоадьювантных курсов полихимиотерапии;
- ставит под сомнение целесообразность этапа кишечной деривации мочи после радикальной цистэктомии.

Неоадьювантная полихимиотерапия способствует увеличению общей и канцерспецифической выживаемости у пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря. Уретерогидронефроз зачастую сопровождается хронической почечной недостаточностью, в результате чего ограничивается возможность проведения химиотерапии ввиду высокой нефро токсичности препаратов производных платины. Таким образом, вопрос о целесообразности проведения неоадьювантной полихимиотерапии у пациентов с уретерогидронефрозом весьма актуален [Chiang Y. et al. 2016, Leibovitch I. et al. 1999, Fahmy O. et al. 2017, Ruiz de Porras et al. 2022, Santo S. et al. 2020, Hamid ARAH et al.2020, Hermans TJN. et al. 2018, Chen J. et al. 2019г].

Общепризнанным вариантом хирургического лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря является радикальная цистэктомия, однако методика отведения мочи, остается предметом для дискуссии, особенно у пациентов с уретерогидронефрозом. Большое количество послеоперационных осложнений, ограничивают кишечную деривацию мочи у пациентов с тяжелым соматическим статусом. В работе K.S Faraj, Mi.L, S.Eversman, D. Koguchi, M.Fujiwara были сделаны выводы, что выполнение ортоптических форм отведения мочи у больных с МИРМП, осложненных уретерогидронефрозом не показана и рекомендуются выполнять гетеротопическую деривацию мочи, но

результаты данной опции и целесообразность остается под вопросом [Faraj KS. et al. 2020, Kristjansson A. et al. 2004, Koguchi D. et al. 2020, Fujiwara M. et al. 2020]. В свою очередь, выбор методики отведения мочи остается предметом для дискуссии.

Безусловно, илеоконduit по Bricker остаётся самым популярным методом кишечных форм отведения мочи, но сложность хирургического приема, большое количество послеоперационных осложнений заставляют продолжать исследования в этой области.

Многогранность всевозможных осложнений, их сочетание и частота развития неразрывно связано с илеокондуитом. Минимизация количества осложнений после радикальной цистэктомии может привести к увеличению общей выживаемости пациентов. В свою очередь, врач не может повлиять на онкологическую стадию процесса, но может оказывать воздействие на другие предикторы выживаемости пациентов. Таким образом, выявление и изучение предикторов выживаемости пациентов с МИРМП после радикальной цистэктомии приведет к увеличению общей выживаемости пациентов.

После радикальной цистэктомии с различными кишечными вариантами отведения мочи общая выживаемость пациентов, существенно ниже канцерспецифической выживаемости. Смерть пациентов зачастую связана с поздними осложнениями хирургического лечения, а также вследствие прогрессирования хронической почечной недостаточности. На сегодняшний день, имеется достаточное количество работ, оценивающие динамику изменения почечной функции после радикальной цистэктомии, однако нет четких доказательств о влиянии функции почек на общую и канцерспецифическую выживаемость [Makino K. et al. 2017, Osawa T. et al. 2013, Frank Van der Aa. et al., 2011, Lone Z. et al. 2020, Koguchi D. et al. 2020].

В мире описано более 40 методик кишечного замещения мочевого пузыря, что свидетельствует об отсутствии универсального и общепризнанного способа. Однако наиболее распространённой методикой отведения мочи остаётся

гетеротопический илеоконduit по Bricker, который, в свою очередь, имеет определённые недостатки.

Для решения актуальных проблем уродеривации мы разработали илеоконduit с отдельной деривацией мочи после цистэктомии. Нами предложен и внедрён в клиническую практику V-образный гетеротопический илеоконduit.

•Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования. Соискателем самостоятельно проведен аналитический отбор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме. Соискателем самостоятельно прооперирована 30 пациентов из 67 взятых в исследование в условиях стационара МКМЦ «Медицинский город» и АО МСЧ «Нефтяник», г. Тюмень. Соискатель является автором и патентообладателем предложенного способа отведения мочи (патент РФ № Петросян Г.С. Способ формирования илеоурокутанеостомы / Патент на изобретение РФ, рег. №2716458 С1 от 16.01.2019. – М.: Роспатент, 2019). Автором проведена статистическая обработка и обобщение полученных результатов исследования, написан текст диссертации, написаны публикации по теме исследования. Личный вклад автора составляет 100 % в части обработки результатов и написания текста рукописи. На протяжении всех этапов диссертационного исследования, проводимого на научной базе ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Петросян Гайк Саркисович принимал непосредственное и активное участие.

•Степень достоверности результатов проведенного исследования

На основании проведенной проверки достоверности первичной документации (приказ ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский

государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации № 328 от 28 апреля 2025 г.) в составе: председателя – д.м.н., профессора, заведующего кафедрой паллиативной медицины Зотова П.Б. и членов комиссии: д.м.н., профессора заведующего кафедры общей хирургии Алиева Ф.Ш., д.м.н. профессора кафедры хирургии и урологии с курсом эндоскопии Бердичевского Б.А., к.м.н., доцента кафедры онкологии, радиологии и радиотерапии Кельна А.А., подтверждает достоверность включенных в диссертацию материалов, основных научных положений, выводов и рекомендаций.

Объем проведенного исследования достаточен для обоснования выводов. Материалы исследования современны, статистическая обработка материала достоверна. Выводы логически вытекают из результатов исследования, отражают поставленные задачи.

• Научная новизна результатов проведенных исследований

В работе изучены методы отведения мочи после радикальной цистэктомии у пациентов с уретерогидронефрозом на фоне мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря. Также была проведена сравнительная оценка частоты развития послеоперационных осложнений у пациентов с новым способом отведения мочи в сравнении с илеокондуитом по Bricker.

Впервые описаны и представлены хирургические, онкологические и функциональные результаты нового метода гетеротопического отведения мочи, после радикальной цистэктомии в связи с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, осложнённым уретерогидронефрозом. Доказана эффективность и безопасность нового способа отведения мочи в сравнении с классической деривацией мочи по Bricker.

Изучена динамика изменения функции почек у пациентов с различными гетеротопическими вариантами отведения мочи.

Описаны и оценены предикторы, оказывающие влияние на общую и канцерспецифическую выживаемость пациентов с мышечно-инвазивным раком

мочевого пузыря, осложненным уретерогидронефрозом, которые были подвергнуты радикальной цистэктомии.

•Практическая значимость проведенных исследований

Настоящее исследование является актуальной работой, оценивающей показания к гетеротопическим формам отведения мочи. Разработан и внедрен в клиническую практику новый способ гетеротопического отведения мочи, а именно V-образный гетеротопический илеоконduit. Разработанные технические приемы реализации нового способа отведения мочи, позволяющие применять данный метод в рутинной клинической практике. Доказано, что в рамках данной концепции использование V-образного илеокондуита позволяет достичь лучших клинических результатов лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря, осложненным уретерогидронефрозом, за счет сокращения количества осложнений легкой степени тяжести, а также сохранению функции почек в послеоперационном периоде. Детальный анализ результатов лечения пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря позволили пересмотреть показания к назначению неoadъювантной полихимиотерапии. Определены предикторы, влияющие на общую и канцерспецифическую выживаемость пациентов с мышечно-инвазивным раком мочевого пузыря, что послужит основой для определения онкологического прогноза по заболеванию в реальной клинической практике.

•Ценность научных работ соискателя ученой степени

Полученные автором данные могут быть использованы в работе практических врачей урологов, онкологов, а также при обучении на уровне базового и постдипломного образования в медицинских вузах России, включающее обучение ординаторов, врачей, обучающихся в системе непрерывного медицинского образования и на профессиональной переподготовке по специальности «Урология», «Онкология».

• Научная специальность, которой соответствует диссертация

Диссертационная работа соответствует паспортам научных специальностей 3.1.13. Урология и андрология, пунктам 3,4 направлений исследований; пункт 3 – Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения урологических и андрологических заболеваний и внедрение их в клиническую практику); пункт 4 - Разработка методов диспансеризации урологических и андрологических заболеваний. И 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, пунктам 4,10 направлений исследований; пункт 4 – Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний; пункту 10 – Оценка эффективности противоопухолевого лечения на основе анализа отдаленных результатов.

• Внедрение результатов диссертационного исследования в практику

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования Петросяна Гайка Саркисовича по теме «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи» внедрены в практику МКМЦ «Медицинский город» и в образовательном процессе на кафедре онкологии с курсом лучевой терапии ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Акт о внедрении в практическое здравоохранение б\н от 10.01.2025г. Акт о внедрении в учебный процесс б\н от 10.01.2025г.

• Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)

Этическим комитетом при ФГБОУ ВО Тюменском ГМУ Минздрава России принял положительное решение относительно возможности проведения данного клинического исследования. Выписка из протокола №120 от 25 марта 2024г

• Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По результатам исследования автором опубликовано 22 работы, в том числе 3 научные статьи в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах (Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer), 10 иных публикаций по результатам исследования, 1 патент, 6 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Оригинальные научные статьи в научных изданиях, включённых в международные, индексируемые базы данных (Scopus, PubMed)

1. Петросян Г.С., Школьник М.И., Кельн А.А., Лыков А.В., Купчин А.В., Иванов Д.А. «Динамика изменения почечной функции у пациентов, перенесших радикальную цистпростатэктомию с различными вариантами гетеротопического резервуара» // Вопросы онкологии. -2021. -Т. 67. -С. 411-415.

2. Кельн А.А., Петросян Г.С., Школьник М.И., Лыков А.В., Купчин А.В., Зотов П.Б. «Осложнения после радикальной цистпростатэктомии с различными вариантами гетеротопической уретероилеокутанеостомии» // Онкоурология. – 2021. - Т.17. - С.101-106.

Оригинальные научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России

1. Петросян Г.С., Школьник М.И., Кельн А.А., Лыков А.В., Купчин А.В., Иванов Д.А. «8-летний опыт выполнения «V» образной гетеротопической илеоцистопластики в Тюменской области»// Паллиативная Медицина И Реабилитация. – 2021. №3. - С.37-42.

2. Петросян Г.С., Галлямов Э.А., Кочкин А.Д., Кельн А.А., Галлямов Э.Э. «Ранние осложнения после V-образной гетеротопической илеоцистопластики» // Московский хирургический журнал. - 2024. № 2 .- С.38-43.

3. Петросян Г.С., Школьник М.И., Кельн А.А., Лыков А.В., Купчин А.В., Иванов Д.А. «Первые результаты выполнения V - образной гетеротопической илеоцистопластики в тюменской области» // Вопросы урологии и андрологии. – 2021. - Т.9. - С.5-10.

Оригинальные научные статьи в иных журналах по результатам исследования

1. Петросян Г.С., Кельн А.А., Купчин А.В., Вайрадян А.В. «V» образная гетеротопическая илеоцистопластика в модификации» // Конгресс «Человек и лекарство. Урал - 2021». Сборник материалов (Тезисы докладов). - 2021. -С.75-76

2. Петросян Г.С., Купчин А.В., Вайрадян А.В. «Особенности ведения пациентов с ранним парезом кишечника после илеоцистопластики» // Конгресс «Человек и лекарство. Урал - 2021». Сборник Материалов (Тезисы Докладов). - 2021. -С. 76-77

3. Петросян Г.С., Кельн А.А.Л.А.В., Купчин А.В., Вайрадян А.В. «Методика формирования гетеротопичного модифицированного V-образного илеокондуита» // Актуальные вопросы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов. Материалы XI Терапевтического Форума. - 2020. –С.61-62.

4. Кельн А.А., Петросян Г.С., Бердичевский Б.А., Алифов Д.Г. «Дифференциальная диагностика кистозно-железистого цистита и рака мочевого пузыря» // Академический Журнал Западной Сибири. -2020. -Т. 16. - № 5 (88). -С. 39-41.

5. Петросян Г.С., Кельн А.А., Лыков А.В., Купчин А.В., Вайрадян А.В. «Гетеротопическая V-образная илеоцистопластика. Оригинальная методика» // Научный Форум. Сибирь. -2020. -Т. 6. -№ 1. -С. 71-72.

6. Кельн А.А., Петросян Г.С., Лыков А.В., Федоров Н.М., Пономарев А.В., Купчин А.В. «Опыт малоинвазивного хирургического лечения рака мочевого пузыря в г. Тюмень» // Конгресс "Человек и лекарство. Урал - 2019". Сборник Материалов (Тезисы Докладов). -2019. -С. 36-38.

7. Лыков А.В., Пономарев А.В., Знобищев В.Г., Сальников М.А., Суриков А.С., Купчин А.В., Кельн А.А., Вайрадян А.В., Петросян Г.С. «Хирургическое лечение прогрессирующего метастатического рака мочевого пузыря. Клинический случай» // Академический журнал западной Сибири. - 2018. -Т. 14. -№ 5 (76). -С. 35-37.

8. Кельн А.А., Зотов П.Б., Купчин А.В., Петросян Г.С., Сальников М.А. «Частота встречаемости абберации гена FGFR при раке мочевого пузыря» // Университетская медицина Урала. -2022. -Т. 8. -№ 1 (28). -С. 21-22.

9. Ратобольских А.В., Петросян Г.С., Лыков А.В., Ракитин С.А. «Встречаемость FGFR аббераций при метастатическом раке мочевого пузыря» // Материалы XII Терапевтического форума. - 2022. -С. 105-107.

10. Кельн А.А., Петросян Г.С., Купчин А.В., Лыков А.В., Лебедев А.В., Волынкина Л.В. «Вероятность развития опухоли в тонкокишечном неописте» // Онкоурология. -2022. -Т. 18. -№ 3. -С. 128-134.

Патент по теме диссертации

1. Петросян Г.С., Кельн А.А., Лыков А.В., Вайрадян А.В., Купчин А.В., Сальников М.А. Способ формирования илеоурокутанеостомы // Патент на изобретение RU 2716458 С1, 11.03.2020.

• Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

- Межрегиональная конференция «День онколога»: «Эволюция развития илеоцистопластики по Bricker в Тюменской области» (15.09.2019 г., г. Тюмень);

- XII Конгресс Российского общества онкоурологов: «Илеоцистопластика по Bricker в Тюменской области» (3–4 октября 2019 г., г. Москва.);

- XIII Видеоурологическая конференция г. Москва (9-10 апреля 2021г): Лапароскопическая & Роботическая «V»-образная илеоцистопластика;
- XVI Конгресс Российского общества онкоурологов: «V-образная гетеротопическая илеоцистопластика. Техника, осложнения, результаты» (30 сентября 2021 г., г. Москва);
- Региональная конференция Российского общества онкоурологов: «V-образная гетеротопическая илеоцистопластика с приключениями» (г. Махачкала 2022г);
- Международный Евразийский урологический форум: «V-образная гетеротопическая илеоцистопластика» (29 ноября 2024г., г. Москва).

•**Заключение**

Диссертационная работа соответствует требованиям п.21 Положениях о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом от 06.06.2022г. №0692/Р и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Петросяна Гайка Саркисовича «V-образный илеоконduit как способ гетеротопической деривации мочи» является законченной научно-квалификационной работой и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.13. Урология и андрология; 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Заключение принято на заседании научной проблемной комиссии «Хирургические науки» бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Присутствовало на заседании 10 чел. Результаты голосования: «за» - 10 чел., «против» - 0 чел., «воздержалось» - 0 чел., протокол № 7 от «28» мая 2025 года.

Председатель проблемной комиссии
«Хирургические науки» ФГБОУ ВО
«Тюменский государственный
медицинский университет»
Минздрава России

д.м.н., доцент, заведующий кафедрой
госпитальной хирургии Шнейдер Владимир Эдуардович

Подпись д.м.н., доцента В.Э. Шнейдера заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета, к.м.н.

С. В. Платицына

ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, 625023, Российская Федерация,
Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д.54, тел. 8 (3452) 69-07-00, e-mail:
tgmu@tyumsmu.ru