

УТВЕРЖДАЮ

Первый Проректор
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени
И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор

А.А. Свистунов

« 15 » 03 2024 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

на основании решения заседания кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация «Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии при резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с осложненным колоректальным раком» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена на кафедре госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Сеурко Кирилл Игоревич, 1996 года рождения, гражданство Российской Федерации, окончил ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) в 2019 году по специальности «Лечебное дело».

В 2021 году зачислен в число аспирантов 1-ого курса на очную форму обучения по основной профессиональной образовательной программе высшего образования программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

А.А. Свистунов

по специальности 3.1.9. Хирургия.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 1858/Ао выдана в ФГАОУ ВО Первым МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 4 апреля 2022 года работает в должности ассистента кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по настоящее время.

Научные руководители:

Антонов Олег Николаевич - доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Поликарпов Сергей Аркадьевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии №2 имени Г. И. Лукомского Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

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

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии при резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с осложненным колоректальным раком», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия принято следующее заключение:

- **Оценка выполненной соискателем работы**

Диссертационная работа Сеурко Кирилла Игоревича на тему «Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии при резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с осложненным колоректальным раком»,

представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

Колоректальный рак составляет около 10% среди всех ежегодно диагностируемых онкологических заболеваний (Brau F. с соавт., 2018 год). Занимает второе место по частоте распространенности онкологических заболеваний у женщин и третье место у мужчин. Прогнозируется, что при продолжающемся прогрессе в развивающихся странах заболеваемость колоректальным раком во всем мире вырастет до 2,5 миллионов новых случаев к 2035 году (Arnold M. с соавт., 2017 год). В наше время наблюдается тревожный рост числа пациентов с колоректальным раком моложе 50 лет, особенно раком прямой кишки и раком левой половины ободочной кишки (Kasi P.M. с соавт., 2019 год). Частота осложнений колоректального рака: острая обтурационная кишечная непроходимость (67–72%), перфорация кишки (18%), кровотечение (14,7%) (Guillem J. с соавт., 2010 год).

Основным методом лечения колоректального рака является радикально выполненное хирургическое вмешательство. На сегодняшний день в лечении колоректального рака все чаще применяется миниинвазивная хирургия с лапароскопическим доступом. Лапароскопические операции на толстой кишке при колоректальном раке являются онкологически безопасными, дают преимущества, обеспечивают долгосрочную безрецидивную выживаемость и общую выживаемость (Trastulli S. с соавт., 2012 год).

В хирургической практике описаны 2 метода пересечения нижней брыжеечной артерии при колоректальном раке. Высокое лигирование, когда пересекают нижнюю брыжеечную артерию сразу же в области основания, и низкое лигирование, когда нижнюю брыжеечную артерию пересекают дистальнее левой ободочной артерии (Zeng S. с соавт., 2022 год). Высокое лигирование упрощает удаление параортальных лимфатических узлов и делает левую

половину ободочной кишки более подвижной. Низкое лигирование позволяет сохранить хорошее кровоснабжение кишки и избежать ишемии в проксимальной части ободочной кишки и в месте анастомоза (Park M.G. с соавт., 2012 год). В мета-анализе (Zeng J. с соавт., 2018 год) сообщается, что низкая перевязка нижней брыжеечной артерии по сравнению с высокой перевязкой не влияет на общую выживаемость, общую смертность, скорость рецидива онкологического процесса, но в то же время при низкой перевязке снижается частота несостоятельности анастомоза, которая может быть фатальным осложнением после операции по поводу рака левой половины толстой кишки. Поэтому, лучше выполнять низкую перевязку нижней брыжеечной артерии со скелетизацией, для сохранения адекватного кровоснабжения остающейся части толстой кишки (Fan Y.C. с соавт., 2018 год).

Наиболее часто послеоперационные осложнения встречаются при операциях по поводу осложненного колоректального рака (Guillem J. с соавт., 2010 год).

В последние годы японскими авторами было доказано, что при операциях по поводу колоректального рака онкологически безопасным расстоянием для удаления брыжейки является отступ 10 см от опухоли (Tan K.Y. с соавт., 2010 год). Сейчас используется принцип селективной перевязки опухолевых сосудов, что можно выполнять с помощью метода скелетизации нижней брыжеечной артерии. Такой подход позволяет не только удалить все регионарные лимфатические узлы, но и сохранить адекватное кровоснабжение левой половины ободочной кишки. Например, при расположении опухоли в селезеночном изгибе перевязывают левую ободочную артерию в месте ее отхождения от нижней брыжеечной артерии; если опухоль располагается в нисходящей ободочной кишке, перевязывают левую ободочную и сигмовидную артерии, сохраняя последнюю сигмовидную и верхнюю прямокишечную артерии. При новообразовании в средней трети сигмовидной кишки лигируют все сигмовидные артерии с сохранением левой ободочной и верхней прямокишечной артерий; если опухоль располагается в дистальной части сигмовидной кишки,

нижнюю брыжеечную артерию перевязывают сразу же после отхождения левой ободочной артерии.

Во время лапароскопической операции по поводу колоректального рака сосудистые структуры могут быть неправильно идентифицированы и повреждены из-за незнания вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии и нижней брыжеечной вены, отсутствия тактильных ощущений, суженного поля зрения, что приводит к таким осложнениям, как массивное кровотечение и ишемия кишечника (Sekimoto M. с соавт., 2016 год). Следовательно, предоперационное изучение вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии и вены имеет первостепенное значение. Зная вариантную анатомию сосудов перед операцией, можно заранее составить план операции, что обеспечит быструю и безопасную перевязку сосудов на требуемом уровне и лимфодиссекцию (Ciroschi R. с соавт., 2020 год).

Предоперационная компьютерная томография с внутривенным контрастированием - это неинвазивный метод, используемый для изучения вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии (Canedo-Antelo M. с соавт., 2022 год).

Современные классификации вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии очень громоздки, к тому же они сложны в применении. В наиболее распространенной классификации W. Zebrowski описано 8 типов ветвления нижней брыжеечной артерии (Zebrowski W. с соавт., 1971 год), однако они не имеют практической ценности для хирурга. В связи с этим оптимизация классификации вариабельности сосудистой анатомии ствола нижней брыжеечной артерии в сторону практической потребности врача-хирурга является важным элементом развития представленного раздела хирургии, особенно у пациентов с осложненным колоректальным раком.

- **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

На всех этапах исследования: определение темы и направления работы, постановка целей и задач, разработки дизайна и плана исследования, определения

способов реализации данного плана - вклад автора является определяющим. Самостоятельно Сеурко К. И. проводился осмотр пациентов, сбор анамнеза, физикальный осмотр, динамическое наблюдение, назначение терапии, участие в оперативных вмешательствах, а также фиксация полученных данных. Проведенный Сеурко К.И. анализ научной литературы был изложен в тексте диссертационной работы. Обработка клинических показателей, статистический анализ и интерпретация полученных результатов также являются итогом работы автора. Все вышеизложенное свидетельствует об определяющем вкладе автора в диссертационное исследование.

- **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Автором проделана большая работа по анализу клинического материала 214 пациентов с осложненным левосторонним колоректальным раком. Все научные положения, выводы и рекомендации основаны на анализе цифровых результатов исследования, большом объеме фактического материала, достоверность которых подтверждена данными статистического анализа с применением современного программного обеспечения.

Статистическая обработка полученных данных, тщательный анализ собственного материала и глубокое изучение большого числа привлеченных источников научной литературы позволяет считать результаты и рекомендации, представленные в работе, обоснованными и убедительными.

- **Научная новизна результатов проведенных исследований**

Впервые в России предложена неотложная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием для улучшения лечения больных с осложненным раком левой половины ободочной кишки в объеме резекции левой половины ободочной кишки с ДЗ-лимфодиссекцией.

Разработана оригинальная классификация вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии адекватная для требований неотложной хирургии.

Определена точность, чувствительность и специфичность компьютерной томографии органов брюшной полости с внутривенным контрастированием

путем сравнения результатов предоперационной компьютерной томографии и интраоперационных данных.

Оценена «полезность» разработанной классификации нижней брыжеечной артерии и компьютерной томографии органов брюшной полости с внутривенным контрастированием при операциях у пациентов с осложненным колоректальным раком.

Предложены технические приемы, позволяющие сохранить онкологический радикализм при выполнении резекции левой половины толстой кишки с ДЗ–лимфодиссекцией у пациентов с осложненным левосторонним колоректальным раком.

- **Практическая значимость проведенных исследований**

Предоперационная компьютерная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием позволяет на предоперационном этапе получить максимальную информацию о сосудистой ангиоархитектоники, что позволяет улучшить непосредственные результаты, как хирургического лечения, так и максимально соблюсти принципы онкологического радикализма при резекции левой половины толстой кишки у пациентов с осложненным левосторонним колоректальным раком.

Разработанные технические приемы позволяют добиться адекватного хирургического радикализма, соблюсти все онкологические принципы при резекции левой половины толстой кишки у пациентов с осложненным левосторонним колоректальным раком.

Доказано, что компьютерная томография с внутривенным контрастированием позволяет четко визуализировать брыжеечные сосуды и их коллатерали, что помогает в предоперационном планировании лапароскопической операции по поводу осложненного колоректального рака.

- **Ценность научных работ соискателя ученой степени**

Разработана классификация вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии для практического применения врачом – хирургом, в которой выделено 3 хирургически значимых типа ветвления сосудов.

Изучена точность, чувствительность и специфичность метода компьютерной томографии органов брюшной полости с внутривенным контрастированием, путем сравнения результатов предоперационной компьютерной томографии и интраоперационных данных.

- **Внедрение результатов диссертационного исследования в практику**

Основные положения диссертационной работы используются в педагогическом, научно-исследовательском и лечебном процессе кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Акт о внедрении результатов диссертации в учебный процесс № 374 от 26.02.2024. Акт о внедрении результатов диссертации в лечебный процесс № 375 от 26.02.2024.

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

Постановили: принять к сведению исследование в рамках диссертационной работы «Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии при резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с осложненным колоректальным раком» (исполнитель – Сеурко Кирилл Игоревич). Выписка из протокола № 04-24 очередного заседания Локального этического Комитета от 21.02.2024.

- **Научные специальности, которым соответствует диссертация**

Научные положения диссертационного исследования соответствуют пунктам 3, 4 и 6 паспорта научной специальности 3.1.9. Хирургия и пунктам 4, 10 научной специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

- **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По результатам исследования автором опубликовано 7 работ, в том числе 2 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты

диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, Elsevier; 3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

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

1) Сеурко, К.И. Роль вариантной анатомии левой ободочной артерии и нижней брыжеечной вены при планировании резекций левой половины толстой кишки по поводу колоректального рака / А.Е. Войновский, К.И. Сеурко // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. - 2022. - Т. 17. - №1. - С. 36-40.

2) Сеурко, К.И. Роль вариантной анатомии нижней брыжеечной артерии при сегментарных резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с колоректальным раком / К.И. Сеурко, И.А. Винокуров, М.У. Касымов // Хирург. – 2022. – Т. 4. - №7-8. – С. 6-13.

Оригинальные научные статьи в научных изданиях, включенных в международные, индексируемые базы данных Scopus, Elsevier:

1) Сеурко, К.И. Новый взгляд на вариантную анатомию нижней брыжеечной артерии у пациентов с колоректальным раком / А.Е. Войновский, Б.Н. Башанкаев, К.И. Сеурко, И.А. Винокуров // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. - 2021. - Т. 9. - №3. - С. 44–50.

2) Сеурко, К.И. Возможности КТ-ангиографии нижней брыжеечной артерии при планировании резекций левой половины толстой кишки у пациентов с колоректальным раком / А.В. Араблинский, К.И. Сеурко, А.А. Пашковская, А.Е. Войновский, А.П. Степанченко, А.Н. Косенков // Медицинская визуализация. – 2023. – Т. 27. - №2. – С. 2-15.

Материалы конференций по теме диссертационного исследования:

1) Сеурко, К.И. Клинико – рентгенологические особенности строения нижней брыжеечной артерии и ее ветвей (тезис) / Коротков Д.А., Сеурко К.И.,

Сеурко К.И. // Сборник тезисов XII Международной (XXI Всероссийской) Пироговской научной медицинской конференции студентов и молодых ученых. – Москва. – 2017. - С.158.

2) Сеурко, К.И. Клинико – рентгенологические особенности строения нижней брыжеечной артерии (тезис) / Сеурко К.И., Коротков Д.А., Сеурко К.И. // Сборник тезисов материалы VIII Международной научной конференции. – Москва. – 2017. - С. 264.

3) Сеурко, К.И. Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии (тезис) / Коротков Д.А., Сеурко К.И., Сеурко К.И. // Материалы конгресса XI Всероссийского национального конгресса лучевых диагностов и терапевтов. Радиология – Москва. - 2017. - С. 270.

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

1) Научная конференция сотрудников кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ имени И.М. Сеченова (Москва, март 2024 год).

2) Научно - практическая онкологическая конференция «4SURGEONSClub» (Москва, февраль 2021 год).

3) Международный молодежный научный форум «Ломоносов 2018» (Москва, апрель 2018 год).

4) Всероссийский национальный конгресс лучевых диагностов и терапевтов «Радиология 2017» (Москва, май 2017 год).

5) VIII Международная научная конференция SCIENCE4HEALTH2017 (Москва, апрель 2017 год).

6) VIII Конференция молодых ученых с международным участием «Горизонты медицинских наук» (Москва, апрель 2017 год).

7) XII Международная (XXI Всероссийская) Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых (Москва, март 2017 год).

Заключение

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

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Сеурко Кирилла Игоревича «Вариантная анатомия нижней брыжеечной артерии при резекциях ободочной кишки с лимфодиссекцией у пациентов с осложненным колоректальным раком» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

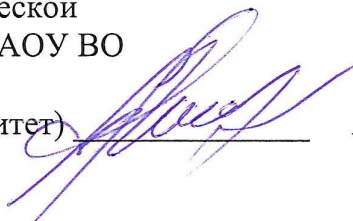
Заключение принято на заседании кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 18 человек.

Результаты голосования: «за» – 18 человек, «против» – 0 человек, «воздержалось» – 0 человек, протокол № 7 от «05» марта 2024 года.

Председательствующий на заседании

Доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)



А.Н. Косенков