

“Утверждаю”

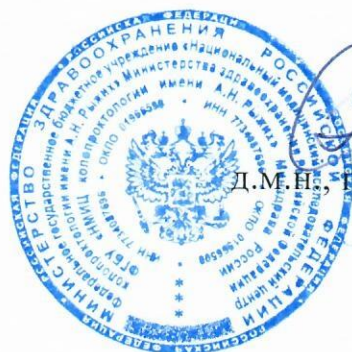
И.О. Директора ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих»

Минздрава России

Академик РАН

д.м.н., профессор Ю.А. Шелыгин

“ 07 ” сентября 2021 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии
имени А.Н. Рыжих»
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации**

Диссертация на тему: **«Синдром низкой передней резекции у больных после тотальной мезоректумэктомии»** была выполнена на базе ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Соискатель, Нафедзов Ислам Олегович, 1992 года рождения, по окончании в 2015 году Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова по специальности «Лечебное дело». С 2015 г по 2016 г проходил интернатуру по специальности «Хирургия» в Кабардино-Балкарском государственном университете им. Х.М. Бербекова. С 2016 г по 2018 г проходил ординатуру по специальности «Колопроктология» в ФГБУ «ГНЦК имени А.Н. Рыжих» Минздрава России. С 2018 г по 2021г проходил обучение в аспирантуре по специальности «Хирургия» на базе отделения онкопроктологии в ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н.

Рыжих» Минздрава России. Научный руководитель - доктор медицинских наук, Алексеев М.В.

Оценка выполненной соискателем работы.

Работа посвящена улучшению функциональных результатов после низких передних резекций прямой кишки. Результаты проведенного исследования, а также накопленный практический опыт позволяют утверждать, что применение комплексной программы реабилитации позволяет снизить выраженность симптомов синдрома низкой передней резекции.

Личное участие соискателя ученой степени в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Диссертационная работа, представленная Нафедзовым И.О., является законченным научным исследованием, выполненным автором самостоятельно. Материалом для работы служили данные, полученные при лечении 60 больных с низкими передними резекциями прямой кишки. Автор провел анализ отечественной и зарубежной литературы по данной проблеме. Были сформулированы цель и задачи диссертации. Проводился мониторинг и обследование оперированных больных. Проведен статистический анализ полученных данных. Были подготовлены 5 публикации в журналах, а также сделаны доклады на конференциях. На основании полученных результатов сформулированы основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

Степень достоверности результатов проведенных исследований.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации основаны на анализе достаточного числа клинических наблюдений, объективных методов диагностики и инструментального обследования, что и определяет достоверность результатов работы. Для решения поставленных задач в работе использованы современные методы исследования. Результаты исследования подтверждают положения, выносимые на защиту, найдя свое отражение в выводах и практических рекомендациях, сформулированных на основании полученных данных.

Новизна и практическая значимость полученных результатов.

Впервые проведен метаанализ всех найденных литературных данных, посвященных факторам риска развития выраженного синдрома низкой передней резекции. На основании которой построена номограмма, позволяющая персонафицировано на дооперационном этапе прогнозировать риск развития СНПР.

Впервые проведено одноцентровое проспективное исследование, с использованием консервативной реабилитации методом комплексной БОС-терапии и тиббиальной нейромодуляции (TNM).

В результате исследования доказано, что разработанная программа консервативной реабилитации, включающая тиббиальную нейромодуляцию и БОС-терапию, снижает выраженность СНПР с 40,5 (выраженный СНПР) до 19 баллов (отсутствие СНПР), $p=0,0002$), при этом у пациентов контрольной группы выраженность проявления СНПР сохраняется спустя 12 месяцев после операции – 39,5 против 34 баллов ($p > 0,05$).

На основании проведенного мета-анализа выявлено, что статистически значимыми факторами риска выраженного СНПР являются – предоперационная химиолучевая терапия (ОШ=5,00 (95%ДИ: 2,73-9,13), $p < 0,00001$), локализация анастомоза ниже 5 см от края ануса (ОШ=2,61 (95%ДИ: 1,47-4,62), $p=0,001$), формирование превентивной илеостомы (ОШ=3,32 (95%ДИ: 1,99-5,55), $p < 0,00001$), несостоятельность анастомоза (ОШ=2,93 (95%ДИ: 2,30-3,73), $p < 0,00001$), адьювантная химиотерапия (ОШ=1,98 (95%ДИ: 1,23-3,19), $p=0,005$). Созданная номограмма позволяет прогнозировать возникновение выраженного СНПР у больных в послеоперационном периоде, при этом риск развития данных функциональных нарушений составляет от 30 до 60%.

Значение полученных соискателем результатов исследования.

Результаты диссертационной работы применяются в практической работе клинических отделений ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н.Рыжих» Минздрава России.

Ценность научных работ соискателя заключается в том, что оценена эффективность разработанной консервативной реабилитации и номограммы.

Область исследования, выполненного Нафедзовым И.О., соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия.

Полнота изложения материалов диссертации.

Доклады:

Предварительные результаты исследования и основные положения диссертационной работы доложены на научных конференциях ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России.

Результаты исследования опубликованы в 5 печатных работах в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов кандидатских и докторских диссертаций.

Статьи:

1. Рыбаков Е.Г. Методы консервативного лечения синдрома низкой передней резекции (обзор литературы) / Е.Г. Рыбаков, И.О. Нафедзов, Е.А. Хомяков, М.В. Алексеев. // Колопроктология - 2018. - № 3 (65) - С. 79-83.

2. Фоменко О.Ю. Реабилитационная программа для больных раком прямой кишки с синдромом низкой передней резекции. / О.Ю. Фоменко, В.Н. Кашников, М.В. Алексеев, И.О. Нафедзов и соавт. // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры - 2020. - Т. 97. - № 5. - С. 52-59.

3. Khomyakov E.A. Risk factors for major low anterior resection syndrome: meta-analysis and systematic literature review. / E.A. Khomyakov, I.O. Nafedzov, O.Yu. Fomenko, M.V. Alekseev et al. // Russian Open Medical Journal. - 2021. - Т. 10. - № 1. - С. 113.

4. Серебряный А.Б. Качество жизни больных после хирургического лечения рака прямой кишки (обзор литературы). / А.Б. Серебряный, Е.А. Хомяков, И.О. Нафедзов, О.Ю. Фоменко, Е.Г. Рыбаков. // Колопроктология. - 2021. - Т. 20. - № 1 (75). - С. 59-67.

5. Нафедзов И.О. Реабилитация пациентов с синдромом низкой передней резекции. / И.О. Нафедзов, С.В. Чернышов, А.А. Пономаренко и соавт. // Колопроктология. - 2021. - Т.20. - № 2. - С 57- 64.

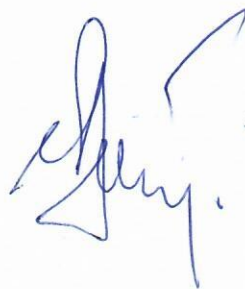
Диссертация соответствует специальности 3.1.9 – Хирургия. Диссертация «Синдром низкой передней резекции у больных после тотальной мезоректумэктомии», Нафедзова Ислама Олеговича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Заключение принято на совместной научно-практической конференции коллектива сотрудников отдела онкопроктологии и отдела онкологии хирургии ободочной кишки ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России 04.08.2021 г.

Присутствовало на заседании присутствовало 35 человека, из них профессоров – 3, докторов медицинских наук - 5, кандидатов медицинских наук - 13 человек.

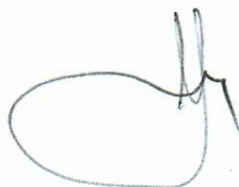
Результаты голосования: «за» - 35 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 8 от «4» августа 2021 года.

Руководитель отдела онкологии и хирургии
ободочной кишки
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих»
Минздрава России, д.м.н., проф.



Ачкасов Сергей Иванович

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ колопроктологии
имени А.Н. Рыжих»
Минздрава России, д.м.н.



Титов Александр Юрьевич