

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.04,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК
аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 09.04.24 г. №6

О присуждении Прыню Павлу Сергеевичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Оценка эффективности и безопасности рутинной мобилизации селезеночного изгиба при хирургическом лечении рака прямой кишки" по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 02.02.2024 г. протокол №2 диссертационным советом 21.2.014.04, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, г. Краснодар, улица Митрофана Седина, д. 4, действующим на основании приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 2112/нк от 14.11.2023 г.

Соискатель Прынь Павел Сергеевич, 1976 года рождения. В 1999 году окончил Кубанскую государственную медицинскую академию. Работает ассистентом кафедры общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре хирургии №1 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Научный руководитель – доктор медицинских наук Половинкин Вадим Владимирович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Хитарьян Александр Георгиевич (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра хирургических болезней №3, заведующий кафедрой;

2. Борота Александр Васильевич (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии №1, заведующий кафедрой – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва, в своём положительном заключении, подписанном Царьковым Петром Владимировичем, доктором медицинских наук, профессором, директором клиники колопроктологии и малоинвазивной хирургии, заведующим кафедрой хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, указала, что "диссертация является научно-квалификационной работой, полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней"..., а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия".

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, и в том числе по теме диссертации опубликовано 7 работ, из них 4 опубликованы в рецензируемых научных изданиях и приравненных к ним публикациях. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 3, 26, 70; материалы и тезисы центральных или всероссийских научных конференций – 3, 5, 70; патенты на изобретение – 1, 10, 80. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Прынь, П.С. Мобилизация селезеночного изгиба при резекции прямой кишки по поводу рака: так ли это необходимо? / П.С. Прынь, В.В. Половинкин // Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова. – 2020. – №1. – С. 94-99.
2. Половинкин, В.В. Мобилизация селезеночного изгиба ободочной кишки – рутинно или селективно / В.В. Половинкин, П.С. Прынь // Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова. – 2022. – №7. – С. 33-44.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: Грошилина Виталия Сергеевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации и Геворкяна Юрия Артушевича, доктора медицинских наук, профессора, доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением абдоминальной онкологии №2 федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Отзывы критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что специалисты указанных организаций являются известными и признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих научных публикаций, размещенных на сайте:

<http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработана** новая идея применения технологии обратного просвечивания брыжейки дистальной трети поперечной ободочной кишки с целью выявления аваскулярной зоны для безопасного доступа в полость сальниковой сумки при выполнении лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки; **предложены** оригинальные суждения о целесообразности селективной тактики мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней и низкой передней резекции прямой кишки при хирургическом лечении рака прямой кишки, основанной на выставлении показаний к выполнению мобилизации; **доказана** перспектива безопасного применения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при выполнении передней и низкой передней резекции прямой кишки при условии выставления соответствующих показаний; **введены:** новые понятия не вводились.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны** положения, вносящие вклад в расширение представлений о влиянии мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки на результаты хирургического лечения рака прямой кишки; **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых методов исследования, в том числе клинические, инструментальные; **изложены** доказательства целесообразности селективного подхода к мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней или низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака прямой кишки; **раскрыты** особенности применения технологии трансиллюминации брыжейки поперечной ободочной кишки при мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки в условиях лапароскопического доступа; **изучены взаимосвязи** между мобилизацией селезеночного изгиба ободочной кишки или отказом от нее и рядом показателей, характеризующих интраоперационные, ранние послеоперационные и отдаленные результаты хирургического лечения

пациентов с раком прямой кишки; **проведена** модернизация существующей тактики мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при хирургическом лечении рака прямой кишки, заключающейся в обоснованном применении данной процедуры.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработан и внедрен** в хирургическую практику способ лапароскопической медиально-латеральной мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки; **определены** перспективы дальнейшего применения мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки в условиях тактики селективного подхода к мобилизации селезеночного изгиба при выполнении передней или низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака прямой кишки, основанного на выставлении показаний; **созданы** практические рекомендации по применению мобилизации селезеночного изгиба ободочной кишки при передней или низкой передней резекции прямой кишки по поводу рака прямой кишки, основанного на выставлении интраоперационных показаний в каждом отдельном случае; **представлены** предложения по дальнейшему планированию новых направлений клинической работы по исследуемой патологии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: **теория** построена на известных, проверяемых данных; **идея** базируется на анализе клинической и лабораторной медицинской практики, а также обобщении передового опыта специалистов в области хирургии; **использованы** сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике; **установлено** качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии диссертанта на всех этапах исследования, обработке и интерпретации клинических и

инструментальных данных, участия в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертацию были высказаны следующие критические замечания и вопросы:

1. Чем объяснить связь между длиной макропрепарата, величиной дистального клиренса и количеством лимфоузлов?

Соискатель Прынь Павел Сергеевич убедительно ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы, согласился со всеми замечаниями и привел собственную аргументацию по следующим:

1. Для того чтобы установить в чем заключается причинно-следственная связь между длиной макропрепарата, величиной дистального клиренса и количеством исследуемых лимфоузлов требуется дополнительное исследование, поэтому позволю себе высказать только предположение по этому вопросу, которое заключается в том, что наиболее вероятно существует зависимость между размерами препарата и размером удаляемой брыжейки и мезоректальной клетчатки, в которой и содержатся исследуемые лимфоузлы, соответственно чем больше макропрепарат, тем больше величина удаляемой брыжейки.

На заседании 09.04.2024 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития хирургии – определение целесообразности рутинной мобилизации селезеночного изгиба для улучшения результатов хирургического лечения рака прямой кишки путем оценки эффективности и безопасности выполнения мобилизации селезеночного изгиба при передней и низкой передней резекции прямой кишки – присудить Прыню П.С. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 24 человек,

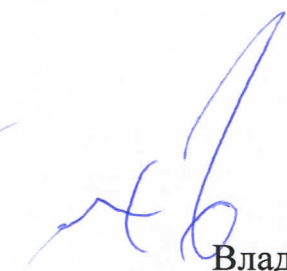
1


входящих в состав совета, проголосовали: за – 20, против – нет,
недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета 21.2.014.04,
академик РАН,
доктор медицинских наук
профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.04,
доктор медицинских наук
профессор




Порханов
Владимир Алексеевич


Гуменюк
Сергей Евгеньевич

09.04.24