

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК
аттестационное дело №_____

решение диссертационного совета от 27.09.2022 г. №7

О присуждении Данилову Виталию Владимировичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Малоинвазивные технологии при анатомических резекциях легких" по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 04.07.2022 г., протокол №4, диссертационным советом 21.2.014.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063, Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4) в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.12.2007 г. №2397-1749 и приказом Минобрнауки России от 11.04.2012 г. №105/нк, признанным соответствующим Положению о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

Соискатель Данилов Виталий Владимирович, 1980 года рождения. В 2004 году окончил государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Кубанская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации". Работает врачом-торакальным хирургом хирургического торакального отделения № 1 государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского" министерства здравоохранения Краснодарского края.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре онкологии с курсом торакальной хирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Научный руководитель – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Порханов Владимир Алексеевич, государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского" министерства здравоохранения Краснодарского края, главный врач; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра онкологии с курсом торакальной хирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Яблонский Пётр Казимирович (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор;

2. Пикин Олег Валентинович (гражданин России), доктор медицинских наук, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, торакальное хирургическое отделение, заведующий отделением – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Аблицовым Алексеем Юрьевичем, доктором медицинских наук, доцентом, доцентом кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций института усовершенствования врачей, указала, что "диссертационная работа... представляет собой законченную научно-квалификационную работу..., полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней"..., а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия".

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад соискателя в %): статьи в журналах – 6, 36, 74. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем работах.

Список наиболее значимых работ, опубликованных по теме диссертации:

1. Миниинвазивные видеооторакопические и роботизированные лобэктомии / В.А. Порханов, В.В. Данилов, И.С. Поляков [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2019. – №8. – С. 46-52.
2. Торакоскопическая пневмонэктомия в хирургическом лечении заболеваний легких / В.А. Порханов, В.В. Данилов, В.Б. Кононенко [и др.] // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. – 2019. – №178(1). – С. 25-29.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: Эшонходжаева Отабека Джураевича, доктора медицинских наук, профессора, первого заместителя директора государственного учреждения "Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии имени академика В. Вахидова" и Горбункова Станислава Дмитриевича, доктора медицинских наук, доцента, старшего научного сотрудника отдела торакальной хирургии научно-исследовательского института хирургии и неотложной медицины федерального государственного бюджетного образовательного

учреждения высшего образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Отзывы критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается широкой известностью специалистов, являющихся признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих научных публикаций, размещенных на сайте: [http:// www.ksma.ru](http://www.ksma.ru).

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработана** новая идея применения модифицированного робот-ассистированного доступа для улучшения качества жизни пациентов при анатомических резекциях легкого; **предложены** практические рекомендации по улучшению результатов робот-ассистированных анатомических резекций легкого; **доказано**, что выполнение анатомических резекций легкого с помощью робот-ассистированного доступа обеспечивают полноценный, адекватный объем лимфодиссекции, не отличающийся от выполненной с применением традиционного торакоскопического или торакотомного доступов; **введены** новые методологические подходы к применению малоинвазивных методик выполнения анатомических резекций у больных с новообразованиями легких.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны** положения, показывающие, что использование модифицированного робот-ассистированного доступа, по сравнению со стандартными, создает лучшие условия для выполнения оперативных приемов, расширяет перечень манипуляций, производимых ассистентом; **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс современных методов исследования, в том числе клинических, инструментальных, лабораторных; **изложены** доказательства целесообразности применения малоинвазивных методов при выполнении анатомических резекций легких; **раскрыты** новые аспекты применения робот-ассистированного доступа для выполнения

анатомических резекций легких; **изучена** сравнительная оценка интраоперационных параметров и характеристики периода после анатомических резекций легкого, выполненных с применением модифицированного робот-ассистированного доступа, классического робот-ассистированного доступа по Cerfolio, торакоскопического и торакотомного доступов; **проведена модернизация** существующих малоинвазивных доступов при выполнении анатомических резекций легких.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработан и внедрен** модифицированный робот-ассистированный доступ при анатомических резекциях легкого; **определены** перспективы применения видеоторакоскопической и робот-ассистированной методики для выполнения анатомических резекций легких; **созданы** актуальные практические рекомендации по применению робот-ассистированного доступа; **представлены** предложения по дальнейшему изучению новых направлений клинической работы по исследуемой научной теме.

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** данные современных методов исследования, общепризнанные в мировой и отечественной науке; **установлено** качественное и количественное соответствие авторских результатов с представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и анализа первичных данных.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в планировании и проведении всех этапов исследования, участии в получении исходных клинических, инструментальных и лабораторных данных, обработке и интерпретации полученных результатов, подготовке основных публикаций по выполненной работе, автор лично участвовал во всех робот-ассистированных

операциях и во всех торакоскопических и открытых анатомических резекциях легких в качестве хирурга.

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

1. Вы убедительно показали преимущества разработанного доступа, который позволяет оптимизировать работу ассистента. С какой целью Вы используете четвертый порт, использование которого предполагалось при отсутствии ассистента?

2. Вы включили в исследование пациентов с неонкологическими заболеваниями легких, которым Вы выполнили анатомические резекции легких. Поясните, пожалуйста, насколько это обосновано?

3. Каким пациентам проводилось исследование интенсивности послеоперационной боли? Исходя из рисунка 17 это 15,21 и 52 пациента на 3 сутки после операции и 10,17 и 49 пациентов на 5 сутки после операции в группах РО, ТО и торакотомии соответственно. Как производился отбор пациентов для оценки боли по шкале ВАШ?

Соискатель Данилов В.В. убедительно ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы, согласился со всеми замечаниями и привел собственную аргументацию по заданным вопросам:

1. Четвертый порт используется для лучшей экспозиции легкого и создания тракции при выполнении хирургических приемов в зависимости от антропометрических особенностей конкретного пациента, например, в случае значительного расстояния от места установки портов до зоны выполнения хирургического приема.

2. Результаты диссертационного исследования показывают возможность применения малоинвазивных технологий при всем спектре заболеваний органов грудной клетки, а не только в онкологии.

3. Исследование интенсивности послеоперационной боли проводилось у всех пациентов, включенных в данное исследование. Цифры, расположенные

на диаграмме на рисунке 17 отражают выраженность послеоперационной боли по шкале ВАШ в миллиметрах, а не число больных.

На заседании 27.09.2022 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития хирургии – улучшение результатов лечения пациентов с новообразованиями легкого при анатомических резекциях за счет новых подходов к применению различных вариантов малоинвазивных доступов, – присудить Данилову В.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 10 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Врио председателя
диссертационного совета 21.2.014.01,
доктор медицинских наук
профессор

Дурлештер
Владимир Моисеевич

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.01,
доктор медицинских наук
профессор

Гуменюк
Сергей Евгеньевич

27.09.22

