

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 20.05.2025 №5

О присуждении Басенко Михаилу Андреевичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Миниинвазивные методы хирургического лечения осложнений портальной гипертензии и коморбидной патологии у пациентов с циррозом печени" по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 17.02.2025, 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.

Соискатель Басенко Михаил Андреевич, 1995 года рождения. В 2019 году соискатель окончил федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. С 2021 по 2024 гг. обучался в аспирантуре (очная форма обучения) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре хирургии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ныне – кафедра хирургии №3). Работает врачом хирургом хирургического отделения №5 государственного бюджетного учреждения

здравоохранения "Краевая клиническая больница №2" министерства здравоохранения Краснодарского края.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре хирургии №3 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Дурлештер Владимир Моисеевич, государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница №2" министерства здравоохранения Краснодарского края, заместитель главного врача по хирургии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра хирургии №3, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Киценко Евгений Александрович, доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского", отделение экстренной хирургии и портальной гипертензии, ведущий научный сотрудник;

2. Анисимов Андрей Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет", кафедра неотложной медицинской помощи и симуляционной медицины Центра медицины и фармации Высшей школы медицины Института фундаментальной медицины и биологии, заведующий кафедрой – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского" Департамента здравоохранения города

Москвы, г. Москва, в своём положительном отзыве, подписанном Ярцевым Петром Андреевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим отделом неотложной хирургии, эндоскопии и интенсивной терапии, указала, что "диссертация 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 26 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 16 работ. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 12, 89, 70; материалы и тезисы конференций – 7, 9, 80; монография – 1, 120, 20; патенты на изобретение – 6, 6, 30. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

Список наиболее значимых работ, опубликованных по теме диссертации:

1. Пациент-ориентированный подход к ведению больных с циррозом печени / Н. В. Корочанская, В. М. Дурлештер, М. А. Басенко [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2021. – Т. 92, № 8. – С. 142-149.
2. Хирургическое лечение осложнений портальной гипертензии у пациентов с циррозом печени / В. М. Дурлештер, С. А. Габриэль, М. А. Басенко [и др.] // Инновационная медицина Кубани. – 2022. – № 3. – С. 37-42.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от Маркова Павла Викторовича, доктора медицинских наук, заведующего отделением абдоминальной хирургии федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского" Министерства здравоохранения Российской Федерации и Перескокова Сергея Васильевича, доктора медицинских наук, заведующего отделением хирургическим федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего

образования "Ростовский государственный медицинский университет" 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 прогнозирования модели риска послеоперационных осложнений и летальности у больных с циррозом печени, подвергшихся миниинвазивным хирургическим вмешательствам; **предложены** оригинальные суждения о прогностических критериях неблагоприятных исходов оперативного вмешательства у пациентов с циррозом печени; **доказана** перспективность применения алгоритма комплексной клиничко-функциональной и биохимической диагностики, патогенетической терапии и профилактики рецидивов осложнений у пациентов с циррозом печени, подвергшихся миниинвазивному хирургическому лечению; **введены** электронные калькуляторы для расчета риска оперативного вмешательства у пациентов с циррозом печени.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказана** эффективность выделения ассоциации функциональных и биохимических маркеров риска развития и рецидива осложнений цирроза печени в качестве патофизиологических мишеней поведенческих и лекарственных воздействия при проведении миниинвазивного хирургического лечения; **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования; **изложены** положения об эффективности пациент-ориентированного подхода как перспективного направления оптимизации качества оказания медицинской помощи больным с циррозом печени, в том

числе лицам, состоящим в листе ожидания трансплантации печени; **раскрыты** возможности применения нейросетевых моделей, позволяющих прогнозировать риски послеоперационных осложнений и летальности у больных циррозом печени, подвергшихся миниинвазивному хирургическому лечению; **изучено** влияние прогностических переменных неблагоприятного исхода лечения у пациентов с циррозом печени при использовании различных миниинвазивных хирургических вмешательств на результат лечения; **проведена модернизация** алгоритма оказания хирургической помощи пациентам с циррозом печени на фоне осложнений портальной гипертензией и коморбидной патологией.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработан и внедрен** на практике алгоритм своевременного хирургического лечения осложнений портальной гипертензии и коморбидной патологии у пациентов с циррозом печени; **определены** перспективы использования поэтапных мероприятий, направленные на отбор больных циррозом печени для миниинвазивного хирургического лечения в рамках многопрофильной клинической больницы 3-го уровня оказания медицинской помощи, имеющей опыт трансплантации печени; **создана** система практических рекомендаций по диагностике и хирургическому лечению осложнений портальной гипертензии и коморбидной патологии у пациентов с циррозом печени на основе результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, балльной оценки состояния пациента; **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** данные современных методов исследования, общепризнанных 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 и, участии в получении исходных клинических, инструментальных и лабораторных данных, обработке и интерпретации полученных результатов, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

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

1. В соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по лечению кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, принятых на Общероссийской согласительной конференции "Кровотечение из верхних отделов желудочно-кишечного тракта" в Воронеже, в 2014 году, при неэффективности "золотого стандарта" фармакологической и эндоскопической терапии рекомендуется модифицированная профессором М.Д. Пациорой операция Таннера, как наиболее простая технически и непродолжительная по времени. Встречались ли Вы при оказании экстренной хирургической помощи в медицинских организациях первого уровня с кровотечениями, рефрактерными к компрессионному и медикаментозному гемостазу? Если да, что Вы в таких ситуациях делали?

2. В Российской Федерации, в современных условиях, не смотря на очевидные успехи ортотопической трансплантации печени в отдельных высокотехнологичных центрах, ежегодно сотни пациентов после консервативного лечения возвращаются в отделения неотложной хирургии с новыми эпизодами кровотечения, печеночной недостаточностью и высокими показателями летальности. В связи с этим, а всем ли больным циррозом печени надо делать ее трансплантацию? Как Вы относитесь к постулату о том, что при выполнении в центре с техническим опытом дистальный спленоренальный шунт обеспечивает долгосрочную выживаемость и надежный гемостаз при

минимальном уровне постшунтовой печеночной энцефалопатии, потенциально устраняя необходимость в трансплантации печени у значительного числа правильно подобранных больных портальной гипертензией с относительно сохраненной функцией печени?

Соискатель Басенко М.А. согласился со всеми замечаниями, убедительно ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию по следующим:

1. В анализируемом нами материале на первом уровне оказания медицинской помощи при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода, резистентном к медикаментозному и компрессионному гемостазу (зонд Блэкмор), операция Таннера ни разу не выполнялась. В Краснодарском крае в этой ситуации принят следующий алгоритм: бригадой хирургов или проводится самостоятельная попытка лигирования варикозно расширенных вен пищевода или вызывается бригада хирургов по санавиации или же пациент по санавиации с установленным зондом Блэкмора поступает в краевые учреждения для проведения миниинвазивных методов хирургического лечения (лигирование варикозно расширенных вен пищевода или трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование).

2. Мы полностью согласны с мнением Андрея Юрьевича, что в связи с дефицитом донорских органов операция трансплантации печени не может решить всех проблем, стоящих перед современной гепатологией. Дистальный спленоренальный шунт в нашей клинике не выполняется. Вместе с тем, такая миниинвазивная операция как трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование может снизить выраженность портальной гипертензии у пациентов с рецидивирующими или рефрактерными кровотечениями и рецидивирующим асцитом, резистентным к базисной терапии. Вместе с тем пациенты, перенесшие трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование, нуждаются в тщательном наблюдении хирургов и гастроэнтерологов для профилактики и лечения печеночной энцефалопатии. Для решения этой задачи и были разработаны и

внедрены нами школы пациентов с циррозом печени, подвергшихся миниинвазивным хирургическим вмешательствам.

На заседании 20 мая 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития хирургии – оптимизацию этапного хирургического лечения пациентов с циррозом печени с осложнениями портальной гипертензии и коморбидной хирургической патологией – присудить Басенко М.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 18, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель заседания
диссертационного совета 21.2.014.04,
доктор медицинских наук
профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.04,
доктор медицинских наук
профессор



20.05.2025

Скибицкий
Виталий Викентьевич

Гуменюк
Сергей Евгеньевич