

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
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 23.12.2025 № 19

О присуждении Полякову Игорю Станиславовичу, гражданину России,
ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Инновационная профилактика и хирургия послеоперационных свищей бронхов и трахеи (экспериментально-клиническое исследование)» по специальности 3.1.9. Хирургия, принята к защите 17.09.2025 протокол №12 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 Поляков Игорь Станиславович, 1967 года рождения. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Видеоторакоскопическая резекция туберкулем легкого» защитил в 2000 году, в диссертационном совете Д 084.06.01, созданном при Кубанской государственной медицинской академии. Работает первым заместителем главного врача, заведующим отделением гематологии и противоопухолевой терапии государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени 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.

Научный консультант – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Порханов Владимир Алексеевич, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени 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, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

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

2. Гиллер Дмитрий Борисович (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени М.И. Перельмана, заведующий кафедрой;

3. Левченко Евгений Владимирович (гражданин России), член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научное отделение торакальной онкологии, заведующий отделением – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», г. Москва, в своём положительном заключении, подписанном Базаровым Дмитрием Владимировичем, доктором медицинских наук, заведующим отделением торакальной хирургии и онкологии, указала, что «диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ..., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия».

Соискатель имеет 25 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них 17 работ опубликованы в рецензируемых научных изданиях и приравненных к ним публикациях. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 14, 60, 70; материалы конференций – 8, 13, 80; патент на изобретение – 3, 34, 30. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Усовершенствование хирургической техники при резекции линейной части трахеи с последующим анастомозом / В. Д. Паршин, В. А. Порханов, И. С. Поляков [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2024. – №1. – С. 6-20.

2. Выбор пластического материала для укрытия трахеобронхиального анастомоза / В.А. Порханов И.С. Поляков, А.Л. Коваленко [и др.] // Вестник хирургии имени И. И. Грекова. – 2025. – № 1. – С. 27-34.

3. Современные технологии лечения бронхиальных свищей / И. С. Поляков, И. В. Гилевич, В. Р. Чернованова [и др.] // Инновационная медицина Кубани. – 2025. – Т. 10, № 2. – С. 78–86.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: Паршина Владимира Дмитриевича, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора, руководителя Центра торакальной хирургии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний»

Министерства здравоохранения Российской Федерации; Орлова Сергея Владимировича, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора, научного руководителя Курчатовского комплекса медицинской приматологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный исследовательский центр «Курчатовский институт», ведущего научного сотрудника отдела клинической онкологии, профессора кафедры онкологии факультета последипломного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Пищика Вадима Григорьевича, доктора медицинских наук, профессора, заместителя главного врача по хирургии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской клинический онкологический диспансер»; Пикина Олега Валентиновича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего торакальным хирургическим отделением Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Аллахвердиева Арифа Керим оглы, доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом торакоабдоминальной хирургии государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»; Эшонходжаева Отабека Джураевича, доктора медицинских наук, профессора, первого заместителя директора государственного учреждения «Республиканский специализированный научно-практический центр хирургии имени академика В. Вахидова»; Авзалетдинова Артура Марсовича, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры госпитальной хирургии федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования «Башкирский 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, обогащающая научную концепцию целесообразности персонализированной профилактики и лечения пострезекционных бронхиальных свищей с применением клеточного препарата на основе аллогенных дермальных фибробластов и аутологичного лизата тромбоцитов; **предложен** алгоритм периоперационной терапии пострезекционных бронхо-плевральных осложнений; **доказана** перспективность описанных идей в профилактике и лечении послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений в научной и практической деятельности; **введены** новые представления относительно влияния клеточного препарата на морфологические параметры заживления поврежденной ткани бронхи.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказано** влияние выбранного метода лечения бронхиальных свищей на заживление поврежденной ткани за счет стимуляции процессов регенерации; **применительно к проблематике диссертации результативно** использован комплекс существующих базовых методов исследования, в т.ч. численных методов, экспериментальных методик, клинических и лабораторных подходов; **изложены** положения об эффективности вакуум-ассистированной повязки на завершающем этапе операции для профилактики гнойно-воспалительных бронхоплевральных осложнений, что выражается снижением сроков стационарной госпитализации в 2,5 раза; **раскрыты** существенные механизмы

регенерации тканей в области операционного трахеобронхиального шва в условиях применения клеточного препарата, важность динамики локальных и системных изменений факторов роста, возможности системы терапии вакуум-ассистированной повязки для профилактики развития эмпиемы плевры в послеоперационном периоде; **изучены** факторы, влияющие на возникновение и течение гнойно-воспалительных осложнений после операций на легких; **проведена модернизация** экспериментального метода исследования патологии трахео-бронхиального дерева за счет создания модели исследования на крупном животном, а, именно, нечеловекообразных обезьянах вида *pario anubis*, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработан и внедрен** протокол применения клеточного препарата для профилактики и лечения бронхиальных свищей, алгоритм применения вакуум-ассистированной повязки для профилактики и лечения возникновения постпневмонэктомической эмпиемы плевры; **определены** перспективы использования клеточной терапии и вакуум-ассистированной повязки в профилактике и лечении послеоперационных гнойно-воспалительных бронхоплевральных осложнений; **создана** эффективная лабораторная модель применения знаний для разработки других подходов к терапии патологий трахеобронхиального дерева, система практических рекомендаций по изготовлению и применению клеточного препарата; **представлены** предложения по дальнейшему совершенствованию новых подходов клинической работы в торакальной хирургии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: показана воспроизводимость результатов исследования при различных моделях введения клеточного препарата; **теория** построена на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными экспериментальными данными по теме диссертации; **идея** базируется на анализе клинической и лабораторной медицинской практики, а также обобщении передового опыта специалистов в области торакальной хирургии и регенеративной медицины; **использованы**

данные современных методов исследования, общепризнанных в мировой и отечественной науке, проведено сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике; **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 получении исходных данных, проведении научного доклинического эксперимента и всех этапов клинического исследования, участии в получении исходных клинических, инструментальных и лабораторных данных, обработке и интерпретации полученных результатов, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации критических замечаний не было. Заданы следующие вопросы:

1. В экспериментальной части работы автор использовал человеческие, а значит ксеногенные для приматов фибробласты. В клиническом разделе – те же человеческие фибробласты, были аллогенными. При этом механизм их действия объясняется автором одинаково (паракринным эффектом и стимуляцией регенерации)! Что, по-вашему, может опровергнуть предположение о том, что наблюдаемый эффект в эксперименте на приматах был в значительной степени обусловлен ксеногенным иммунным ответом, который сам по себе мог модулировать и воспаление, и заживление? И как это предположение соотносится с утверждением о доказанной «биологической совместимости»?

2. В работе указано, что клиническая часть является «ретроспективно-проспективным рандомизированным интервенционным одноцентровым исследованием». Какие разделы работы были проспективными и как Вы технически совместили ретроспективный и проспективный дизайн в одном рандомизированном исследовании?

3. При изучении онкологической безопасности клеточного препарата достаточно ли глубоко проводился автором анализ сопоставимости групп по стадии заболевания, гистологическому типу опухоли, объему операции и проведению адъювантной терапии? И не является ли разница частоты прогрессирования рака у оперированных больных следствием именно этого дисбаланса, а не эффекта терапии?

4. Каковы конкретные критерии отбора пациентов для проведения клеточной терапии с учетом патогенетических особенностей?

5. Какие отдаленные результаты применения разработанных методов профилактики и лечения бронхиальных свищей были получены в ходе исследования (более 5 лет)?

6. В работе в качестве клеточного препарата были использованы два компонента. Чем обусловлен выбор именно фибробластов и лизата тромбоцитов? Почему применяли аллогенные фибробласты, а не аутологичные?

7. Какие Вы видите дальнейшие перспективы использования вакуум-ассистированной повязки в торакальной хирургии?

Соискатель Поляков И.С. убедительно ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы, согласился со всеми замечаниями и привел собственную аргументацию по следующим:

1. При морфологическом исследовании не было выявлено признаков иммунной реакции, реакции отторжения, для которой характерно лимфо-макрофагальная инфильтрация, кровенаполнение сосудов и отек внеклеточного матрикса. Этапы воспаления протекали стереотипно, то есть сам процесс заживления ткани никак не менялся, не было выявлено характерных для ксеногенного иммунного ответа ни клеточных, ни внеклеточных изменений, при этом было обнаружено активное деление клеток. Все это подтверждает тканевую биосовместимость и отсутствие иммунной реакции отторжения.

2. Исследование было представлено 3 клиническими частями. Клеточная терапия бронхиальных свищей, профилактическое применение и наложение

вакуум-повязки – это проспективные исследования. Изучение онкологической безопасности у пациентов проводилось на ретроспективной группе.

3. Исследование онкобезопасности проводилось ретроспективно. Все пациенты, оперированные по поводу рака в нашей клинике, были анализированы. Пациенты не были рандомизированы по онокозаболеванию на группы, так как в клеточную терапию включали пациентов с любой стадией онкологического процесса, с любым типом. Было важно оценить, в целом, как влияет на прогрессирование онкопроцесса введение клеточного препарата. И мы увидели, что в целом не усиливает. Если бы мы получили другую картину, например, увеличение частоты прогрессирования или другие нежелательные явления при применении клеточного препарата, то тогда бы проводили более расширенное исследование.
4. В исследование были включены бронхиальные свищи без учета патогенетических особенностей, с любой причиной возникновения. Мы также в исследование включали пациентов с любым размером свища, любой давности и любой локализацией в трахе-бронхиальном дереве. Исключались из исследования пациенты с пищеводными, трахеопищеводными свищами, с заболеваниями крови, с прогрессированием онкологического процесса на момент диагностики свища, терминальные состояния.
5. Рецидивов не было выявлено, появление свищей с новой локализацией не было, прогрессирование онкологического процесса был сопоставим с общей популяцией.
6. Выбор фибробластов был обусловлен тем, что они играют важную роль в формированию соединительной ткани, в заживлении любого повреждения, прежде всего, за счет синтезов компонентов внеклеточного матрикса, таких как коллаген, элластин и др.. Еще один механизм действия клеток - это паракринный, за счет выброса различных медиаторов идет стимуляция деления клеток эпителия, образования новых сосудов. Тромбоциты же содержат большое количество факторов роста, поэтому лизат тромбоцитов использовался как усилитель действия фибробластов. Если бы мы вводили только один лизат,

то тогда потребовалось бы время для привлечения фибробластов и их активации. Мы вводили живые клетки и сразу к ним факторы роста, чтобы они могли оказать влияние на введенные фибробласты, то есть сократить период развития ответных реакций. Преимуществом использования донорских фибробластов является их постоянное наличие в банке клеток, уже заготовленных, прошедших контроль качества. Аутологичные необходимо заготовить, для этого требуется время до 1,5 месяца, которого нет у пациента. Также это пациенты часто истощенные, возрастные, с коморбидным фоном, что не позволяет выделить достаточное количество клеток.

7. Результаты нашей работы показали, что вакуум-ассистированная повязка может быть использована для профилактики, для лечения эмпиемы плевры, что уже широко применяется в нашей клинике, а также в других лечебных учреждениях.

На заседании 23 декабря 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное значение для развития хирургии – усовершенствование профилактики и улучшение результатов лечения послеоперационных бронхиальных свищей и эмпиемы плевры – присудить Полякову И.С. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 10 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 20, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председательствующий на заседании
диссертационного совета 21.2.014.04
доктор медицинских наук
профессор

Барышев
Александр Геннадиевич

Ученый секретарь диссертационного совета 21.2.014.04,
доктор медицинских наук
профессор

Гуменюк
Сергей Евгеньевич

23.12.2025

