

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 03.12.2024 г. №21

О присуждении Бухтоярову Артему Юрьевичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Диагностика и миниинвазивное лечение при абдоминальных кровотечениях" по специальностям: 3.1.9. Хирургия, 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия, принята к защите 24.09.2024 г. протокол №15 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 Бухтояров Артем Юрьевич, 1982 года рождения. В 2004 году окончил государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Кубанская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации". Работает заведующим отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения №2 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.

Научные руководители:

– 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 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, заведующий кафедрой;

– доктор медицинских наук, доцент Тарасов Роман Сергеевич, федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний" Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, лаборатория рентгенэндоваскулярной и реконструктивной хирургии сердца и сосудов, заведующий лабораторией.

Официальные оппоненты:

1. Киценко Евгений Александрович (гражданин России), 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. Шиповский Владимир Николаевич (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской хирургии педиатрического факультета, профессор кафедры – дали

положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону, в своём положительном заключении, подписанном Сапроновой Наталией Германовной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой хирургических болезней № 1 и Косовцевым Евгением Валерьевичем, кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры хирургии №4, заведующим отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения, указала, что "диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней" ..., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия и 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия".

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 9 работ. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 8, 71, 75; материалы конференций – 2, 3, 80; монографии – 1, 120, 10; патент на изобретение – 2, 34, 70. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование как миниинвазивный метод коррекции портальной гипертензии в условиях многопрофильной клиники / В.М. Дурлештер, С.А. Габриэль, А. Ю. Бухтояров [и др.] // *Анналы хирургической гепатологии.* – 2020. – Т. 25, № 4. – С. 95-106.

2. Эндоваскулярные методы лечения кровотечений из варикозных вен пищевода и желудка при портальной гипертензии / А. Ю. Бухтояров, О. А. Оганесян, К. О. Лясковский [и др.] // *Эндоваскулярная хирургия.* – 2020. – Т. 7, № 1. – С. 58-66.

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 имени А.В. Вишневского" Министерства здравоохранения Российской Федерации и Гапонова Дмитрия Прохоровича, кандидата медицинских наук, врача по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения федерального государственного бюджетного учреждения "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" 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 проблемы выбора тактики лечения при желудочно-кишечных, паренхиматозных и внутрибрюшных кровотечениях путем применения рентгенэндоваскулярных методов; **предложены** оригинальные суждения о целесообразности выполнения прямой ангиографии с возможной эмболизацией причинного сосуда у крайне тяжелых пациентов с артериальными абдоминальными кровотечениями; **доказана** перспективность применения коронарной техники при тяжелом цирротическом поражении печени, как единственного способа успешного проведения самой процедуры TIPS/ТИПС; **введены** новые представления о преимуществах эндоваскулярных методов лечения в терапии пациентов с COVID-19 с гематомами передней брюшной стенки.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны**

положения, расширяющие представление о возможностях применения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения больных с абдоминальными кровотечениями различного генеза, осложняющими патологии органов брюшной полости; **применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых клинических и лабораторных методов исследования; **изложены** доказательства необходимости персонификации рентгенэндоваскулярной помощи пациентам с абдоминальными кровотечениями; **раскрыты** результаты эндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентов с абдоминальными кровотечениями на фоне новой коронавирусной инфекции COVID-19; **изучены** показания к выполнению рентгенэндоваскулярного гемостаза; **проведена модернизация** выбора лечебной тактики у больных с абдоминальными кровотечениями различной этиологии в крайне тяжелом состоянии.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработаны и внедрены** способ рентгенэндоваскулярной эмболизации висцеральных ветвей через артерии верхних конечностей при помощи катетера Headhunter при различных патологиях желудочно-кишечного тракта и способ применения коронарной техники при проведении трансъюгулярного внутривенного портосистемного шунтирования; **определены** перспективы применения миниинвазивных технологий в рентгенэндоваскулярной хирургии; **создана** система практических рекомендаций по хирургическому лечению пациентов с абдоминальными кровотечениями; **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 диссертации были высказаны следующие критические замечания и вопросы:

1. В своей работе Вы показали эффективность эндоваскулярных методик остановки кровотечений как венозных, так и артериальных. При каких кровотечениях, венозных или артериальных, эмболизационные методики более эффективны?

2. Каков Ваш алгоритм выбора эмболизационных материалов в третьей группе?

3. Какая антикоагулянтная терапия была во время рентгенэндоваскулярных вмешательств при артериальных кровотечениях, у пациентов с COVID-19 и при кровотечениях из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка?

4. Какие практические рекомендации по антикоагулянтному сопровождению рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с кровотечениями различной этиологии Вы можете дать?

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

1. Конечно, наиболее эффективны эндоваскулярные методики в группе пациентов с венозными кровотечениями, особенно непосредственный результат, так как мы снижаем давление в воротной системе, более того эмболизируем сразу варикозно расширенные вены желудка и пищевода, в которых есть артеградный кровоток. По крайней мере, видно, что пока работает

ТИПС – обеспечен очень хороший гемостатический эффект. Что касается артериальных кровотечений, то есть рецидивы и особенно в группе пациентов с COVID-19, связанные непосредственно с особенностями самого заболевания, ростом гематом за счет появления новых источников кровотечения.

2. У пациентов с абдоминальными кровотечениями, на фоне COVID-19, предпочтительнее использование спиралей в качестве выбора эмболизата, но так как пациенты ранее были на антикоагулянтной терапии и имеются сдвиге в их коагулограмме, чтобы быстрее возникал тромбоз на специализированной ворсе спирали, мы добавляли различные эмболы. Таким образом, надо сказать, что более быстро и эффективна комбинация спиралей и эмбол у пациентов с COVID.

3. Антикоагулянтная терапия во время рентгенэндоваскулярных вмешательств при артериальных кровотечениях заключалась в ведении раствора гепарина в расчете 25 ЕД на 1 кг веса (в среднем от 1500 ЕД до 2500 ЕД) в интродьюсер, чаще всего в лучевую или плечевую артерию, как профилактику тромбообразования именно инструмента, несмотря на то что пациент был с кровотечением. У пациентов с COVID-19 также вводили минимальную дозу гепарина. Необходимо отметить, что у пациентов с COVID-19 антикоагулянтная терапия в качестве подкожные инъекции Клексаном, применяемая на фоне своего основного заболевания, сразу отменялась. Что касается пациентов с кровотечениями из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка, им также вводили 5000 ЕД гепарина во время операции, как стандартно при проведении периферических вмешательствах, если операция затягивалась, то определялась активированное время свертываемости крови и дополнительно вводили гепарин по факту.

4. На сегодняшний день нет единых стандартов по антикоагулянтному сопровождению после эндоваскулярных вмешательств. Относительно пациентов второй группы с венозными кровотечениями после установки именно ТИПСов тоже нет четких рекомендаций по наименованиям и дозам лекарственных препаратов антикоагулянтной или антиагрегантной терапии. У

нас была часть пациентов на антиагрегантной терапии, чаще это монотерапия – Клопидогрел, а небольшая часть пациентов на антикоагулянтной терапии – Ксарелто 10 мг или 20 мг в сутки. Необходимо отметить, что при проведении вмешательств при артериальных кровотечениях, не требовалась антикоагулянтная терапия.

На заседании 03 декабря 2024 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития ургентной хирургии – повышение эффективности лечения больных с абдоминальными кровотечениями – присудить Бухтоярову А.Ю. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 25 человек, из них 11 докторов наук по специальностям рассматриваемой диссертации: 3.1.9. Хирургия – 8 докторов наук, 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия – 3 доктора наук, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета и дополнительно введенных на разовую защиту 3 человек, проголосовали: за – 22, против – нет, недействительных бюллетеней – 3.

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

03.12.24