

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры урологии и андрологии Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр — Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна Федерального медико-биологического агентства» Кызласова Павла Сергеевича на диссертационную работу Тухиева Артура Руслановича на тему: «Протокол ускоренного выздоровления при симультанных операциях в урологии», представленную к защите в Диссертационный совет 21.2.004.03 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

### **Актуальность темы диссертации**

В повседневной работе урологического стационара хирург регулярно сталкивается с пациентами, у которых одновременно требуют оперативной коррекции два или более заболеваний органов мочеполовой системы либо сочетанная урологическая и смежная патология. Симультанная тактика в подобных случаях выглядит организационно и клинически привлекательной. Однако каждое расширение объёма операции в одну анестезиологическую сессию означает суммирование хирургического стресса, удлинение наркоза и повышенную нагрузку на хирургическую бригаду. Без структурированного периоперационного сопровождения такой подход рискует обернуться ростом числа осложнений, а не выигрышем во времени.

Именно поэтому разработка протокола ускоренного выздоровления, ориентированного непосредственно на симультанные урологические операции, отвечает реальному запросу клинической практики. Тема

диссертационного исследования А.Р. Тухиева напрямую затрагивает вопросы повседневной хирургической тактики и вписывается в логику развития доказательной урологии, ориентированной на стандартизацию периоперационного ведения и строгий отбор пациентов.

### **Оценка цели, задач и логики исследования**

Цель работы — улучшение результатов лечения пациентов с заболеваниями органов мочеполовой системы при выполнении симультанных операций путём разработки и внедрения протокола ускоренного выздоровления — сформулирована конкретно и допускает практическую проверку. Для достижения поставленной цели были определены задачи, которые успешно выполнены в ходе проведенного исследования.

Подобное построение диссертации заслуживает отдельной оценки. Автор сначала выясняет, что известно из литературы, затем формирует протокол, проверяет его в проспективном исследовании и на собственных данных строит инструмент для отбора пациентов. В результате работа приобретает завершённый прикладной характер.

### **Научная новизна**

Впервые разработан протокол ускоренного выздоровления при симультанных операциях в урологии. До настоящего исследования в отечественной и зарубежной литературе отсутствовала единая программа периоперационного ведения подобных пациентов.

Новизна работы поддерживается двумя независимыми элементами доказательной базы. Первый — выполненный и зарегистрированный в международном реестре PROSPERO (CRD42024593813) систематический обзор с метаанализом результатов симультанных и этапных операций в урологии. Второй — реализованное проспективное рандомизированное клиническое исследование, в рамках которого проведено прямое сопоставление двух тактик в условиях единого протокола. Прикладной выход алгоритма закреплён в виде свидетельства о государственной регистрации

программы для ЭВМ № 2026619543 от 03.04.2026 — «Калькулятор персонализированного прогнозирования вероятности благоприятного исхода симультанной операции».

### **Научно-практическая значимость и внедрение результатов исследования**

Особая практическая ценность протокола ускоренного выздоровления при симультанных операциях в урологии в том, что он готов к воспроизведению в клинической работе. Полученные результаты позволяют утверждать, что в условиях применения этого протокола симультанная тактика сопровождается уменьшением кратности госпитализаций, сокращением суммарной длительности операций, уменьшением размера хирургического доступа, а также существенным сокращением сроков стационарного лечения и полного выздоровления.

Впервые создана научно-обоснованная модель пациентов для симультанных операций в урологии. Данные модели позволят практикующим врачам – урологам соблюдать индивидуальный подход к каждому пациенту, при это снижая вероятность развития осложнений и повышая удовлетворенность пациентов от лечения.

Результаты исследования имеют большую ценность для применения в урологических клиниках и включения в образовательное программы последипломной подготовки врачей.

### **Обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций.**

Обоснованность представленных в работе результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных авторов в диссертации, представлена комплексным подходом в изучении данной проблемы. Используются адекватные методы статистического анализа. Научные положения, выводы и

рекомендации логично исходят из полученных автором результатов в ходе данного исследования.

Достоверность результатов, изложенных автором в работе, подтверждается дизайном исследования. На первом этапе автор провёл систематический обзор с метаанализом по методологии PRISMA, на втором — спланировал и выполнил проспективное рандомизированное клиническое исследование.

В качестве дополнительного инструмента автор привлёк нейросетевой анализ с целью проверки результатов собственного исследования. Я расцениваю это как корректное использование метода. Основные содержательные выводы делаются на основе клинических данных, анализа данных пациентов и результатов лечения, логистического регрессионного анализа, в свою очередь нейросетевой блок служит инструментом для проверки устойчивости полученных данных.

### **Соответствие диссертации Паспорту научной специальности**

Диссертация по поставленным целям, задачам и полученным результатам соответствует паспорту научной специальности 3.1.13. Урология и андрология. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, а именно пункту 3 паспорта научной специальности 3.1.13. Урология и андрология.

### **Оценка содержания диссертации, её оформления и завершенности в целом**

Диссертационная работа Тухиева Артура Руслановича является законченным исследованием, построена по классическому принципу. Работа изложена на 183 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы с данными выполненного систематического обзора литературы и метаанализа доступных данных, глав, посвященных материалам и методам, клиническому материалу, главы с результатами, а также заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений,

списка литературы, включающего 124 источника, в том числе 41 отечественный и 83 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 22 таблицами и 28 рисунками.

Обзор литературы выполнен профессионально и охватывает ключевые направления — возможности симультанной хирургии в различных областях, периоперационные риски при сочетанных вмешательствах. Глава со систематическим обзором и метаанализом содержит количественные оценки и необходимые показатели гетерогенности. Автор не выходит за рамки того, что позволяют исходные данные, и прямо отмечает ограничения, обусловленные высокой вариабельностью первичных работ.

Раздел материалов и методов проспективного этапа удобен для восприятия: процедура рандомизации, расчёт мощности, состав исследуемой выборки, перечень оценённых клинических параметров и шкал представлены конкретно.

Особого внимания заслуживает подгрупповой анализ, поскольку он отвечает на конкретный вопрос практики — в каких клинических сценариях симультанная тактика оправдана. Автор отдельно рассматривает сочетания трансуретральной резекции предстательной железы с герниопластикой, малых амбулаторных вмешательств (варикоцелэктомия, циркумцизия, лигаментотомия), эндоскопических и лапароскопических методов, а также комбинации малоинвазивных и открытых операций. В каждой подгруппе симультанная тактика либо демонстрировала статистически значимое сокращение операционного времени и стационарного лечения, либо не уступала этапному подходу по безопасности.

В качестве разумного клинического предела автор предлагает выполнение не более двух вмешательств в рамках одной сессии и подчёркивает, что выполнение трёх и более операций сопряжено с кратным ростом риска. Выводы и практические рекомендации сформулированы лаконично, опираются на представленные данные и удобны для непосредственного использования в практической работе.

## **Публикации, апробация и внедрение результатов**

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 6 — в журналах из Перечня ВАК Российской Федерации по специальности 3.1.13. Урология и андрология. Получены два патента на изобретение (№ 2824484 от 08.08.2024 и № 2836677 от 19.03.2025), зарегистрированы три базы данных (№ 2022623033, № 2022623031, № 2022623034 от 22.11.2022) и программа для ЭВМ № 2026619543 от 03.04.2026.

Основные положения работы обсуждены на ведущих российских и международных научных форумах.

## **Соответствие автореферата основным положениям по диссертации**

Автореферат полноценно отражает основные аспекты диссертационного исследования и оформлен согласно требованиям, установленными Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

## **Замечания и вопросы**

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Приведённые ниже соображения носят характер пожеланий и не снижают общей высокой оценки представленного исследования.

1. В работе целесообразно более развёрнуто раскрыть требования к технической и кадровой оснащённости стационара, при которых внедрение протокола может считаться безопасным. Поскольку диссертация ориентирована на тиражирование результатов, разграничение «обязательных» и «желательных» условий организации помощи существенно облегчило бы практическое распространение подхода.

2. Алгоритм отбора пациентов содержит чёткие пороговые значения, однако его прикладная ценность была бы выше при наличии описанных

автором клинических примеров пограничных случаев — таких, в которых формальные критерии допускают симультанную тактику, но решение принимается в пользу этапного лечения.

В порядке научной дискуссии прошу диссертанта прокомментировать следующие вопросы.

1. Какие клинические признаки, помимо формальных пороговых значений ASA, фракции выброса левого желудочка и скорости клубочковой фильтрации, по мнению автора, должны иметь решающее значение при отказе от симультанной тактики в пользу этапного лечения у пациента с формально допустимым анестезиологическим риском?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Тухиева Артура Руслановича на тему: «Протокол ускоренного выздоровления при симультанных операциях в урологии», выполненная под руководством доктора медицинских наук Воробьева Владимира Анатольевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология, по актуальности, научно-методическому уровню, новизне и значимости результатов представляет собой завершённое самостоятельное научно-квалификационное исследование. На её основе разработан и клинически проверен протокол ускоренного выздоровления при симультанных операциях в урологии и сформирован практический алгоритм отбора пациентов, что позволяет считать решённой актуальную научно-практическую задачу урологии.

Содержание, объём, степень научной новизны, обоснованность выводов и практическая значимость полученных результатов соответствуют требованиям п. 9 Положения «О присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, в действующей редакции, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор —

Тухиев Артур Русланович — заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.13. Урология и андрология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,  
профессор кафедры урологии и андрологии  
Медико-биологического университета инноваций  
и непрерывного образования ФГБУ «ГНЦ —  
Федеральный медицинский биофизический центр  
им. А.И. Бурназяна ФМБА России»

П.С. Кызласов

« 18 » 05 2026 г.

Согласен(а) на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных, связанных с работой диссертационного совета

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна».

Адрес: 123098, г. Москва, ул. Живописная д.46, стр.8.

Адрес электронной почты: [fmba@fmba.gov.ru](mailto:fmba@fmba.gov.ru)

Адрес сайта учредителя в сети "Интернет": <https://fmba.gov.ru/>

Подпись д.м.н., доцента П.С. Кызласова заверяю:

*Заместитель начальника  
управления персоналом*  
(должность лица, заверяющего подпись)



« 18 » 05 2026 г.