

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.004.01, СОЗДАННОГО
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 24.12.2021

№ 24

О присуждении **Смыр Руслану Александровичу**, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Этиопатогенетические аспекты диагностики и лечебная тактика при синдроме интраабдоминальной гипертензии» (клинико-экспериментальное исследование) по специальности: 3.1.9. Хирургия принята к защите 24 сентября 2021г., протокол №16 диссертационным советом 21.2.004.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 450008, г.Уфа, ул. Ленина, д. 3, тел. +7(347)2-72-41-73, сайт www.bashgmu.ru, приказ Минобрнауки России о создании диссертационного совета №105/нк от 11.04.2012 г.

Соискатель Смыр Руслан Александрович, «03» июня 1976 года рождения, окончил «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело» в 1999 году. Диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук на тему: «Выбор метода лапароскопической

герниопластики в хирургии паховых грыж» по специальности «Хирургия» защитил в 2002 году в диссертационном совете при Башкирском государственном медицинском университете. С 2011 года по настоящее время работает в должности доцента кафедры «Экспериментальной биологии и медицины» Абхазского государственного университета.

Диссертация выполнена на кафедре хирургии с курсом эндоскопии института дополнительного профессионального образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант: Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии института дополнительного профессионального образования Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты: Дибиров Магомед Дибирович, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки, заслуженный врач Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.Е. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой хирургических болезней и клинической ангиологии. **Забелин Максим Васильевич**, доктор медицинских наук, профессор, Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства России, заведующий кафедрой онкологии и радиационной медицины с курсом медицинской физики. **Тотиков Валерий Зелимханович**, доктор медицинских

наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой хирургических болезней №2., дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), в своем положительном заключении, подписанном Галлямовым Эдуардом Абдулхаевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой общей хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) указала, что диссертационная работа Смыр Руслана Александровича на тему: «Этиопатогенетические аспекты диагностики и лечебная тактика при синдроме интраабдоминальной гипертензии» (клинико-экспериментальное исследование) представленная к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9- Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема - улучшение результатов лечения больных с синдромами интраабдоминальной гипертензии, в том числе абдоминальным компартмент синдромом. Диссертационная работа Смыр Руслана Александровича по своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, с изменениями, внесенными постановлением правительства РФ от 21 апреля 2016г. №335, предъявляемым к диссертационным

работам на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

По теме диссертаций соискатель имеет 20 опубликованных научных работ, в том числе 15 в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций, один патент. В работах отражены основные результаты исследования по теме диссертации.

Наиболее значительные работы по теме диссертации:

- 1) Патоморфология синдрома интраабдоминальной гипертензии. Часть I / В.М. Тимербулатов, Ф.А. Каюмов, Ш.В. Тимербулатов, Р.Р. Фаязов, Р.А. Смыр // Медицинский вестник Башкортостана. - 2015. - Т. 10, №4.- С. 67-72. (общий объём 6 страниц, авторский вклад 2 страницы)
- 2) Патоморфология синдрома интраабдоминальной гипертензии. Часть II / Ш.В. Тимербулатов, Ф.А. Каюмов, Р.Р. Фаязов, Р.А. Смыр, В.М. Тимербулатов // Медицинский вестник Башкортостана. - 2015. - Т. 10, № 5. - С. 54-60. (общий объём 7 страниц, авторский вклад 2 страницы)
- 3) Травматические внутриорганные гематомы печени и селезенки / В.М. Тимербулатов, А.А. Халиков, Ш.В. Тимербулатов, И.В. Верзакова, А.М. Амирова, Р.А. Смыр // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2015. - Т. 174, №3.- С. 43-49. (общий объём 7 страниц, авторский вклад 2 страницы)
- 4) Видеоэндоскопическое мониторирование брюшной полости при нарушениях мезентериального кровообращения / В.М. Тимербулатов, Р.Б. Сагитов, Ш.В. Тимербулатов, Р.А. Смыр [и др.] // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. - 2016. - Т. 9, № 4. - С. 266-269. (общий объём 4 страниц, авторский вклад 1,5 страницы)
- 5) Клиническое значение измерения внутрибрюшного давления и его мониторинга в неотложной хирургии / В.М. Тимербулатов, Ш.В. Тимербулатов, М.В. Тимербулатов, Р.Н. Гареев, Р.А. Смыр // Вестник хирургии им. И.И.

Грекова. - 2016. - Т. 175, № 6. - С. 28-32. (общий объём 5 страниц, авторский вклад 1,5 страницы)

6) Синдромы внутриполостной и внутриорганной гипертензии как универсальной патологический процесс / В.М. Тимербулатов, Ш.В. Тимербулатов, Р.А. Смыр // Вестник Академии наук Республики Башкортостан. - 2017. - Т. 25, №4 (88). - С. 18-26. (общий объём 9 страниц, авторский вклад 3 страницы)

7) Диагностика и выбор метода лечения интраабдоминальной гипертензии и абдоминального компартмент-синдрома /В.М. Тимербулатов, Ш.В. Тимербулатов, Р.Р. Фаязов, М.В. Тимербулатов, Э.Н. Гайнуллина, Р.А. Смыр// Вестник Российской академии медицинских наук. - 2019. -Т. 74, № 3. - С. 210-215. (общий объём 5 страниц, авторский вклад 1,5 страницы).

Патент:

1) Способ компьютерно-томографической диагностики внутрибрюшной гипертензии/ Тимербулатов В.М., Гареев Р.Н., Ким Д.А., Сайфуллина Э.И., Кирюхина Л.Ш., и другие, всего 6 человек // Патент № 2675087 РФ. Заявл. от 30.01.2018; опубл. 14.12.2018, Бюл. № 35. - 6 с. (общий объём 6 страниц, авторский вклад 2 страницы).

На диссертацию и автореферат поступили 3 положительных отзыва: от доктора медицинских наук, профессора **Прудкова Михаила Иосифовича** - заведующего кафедрой хирургии, колопроктологии и эндоскопии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главного внештатного хирурга Уральского федерального округа, заслуженного врача Российской Федерации; доктора медицинских наук, профессора **Демина Дмитрия Борисовича** - заведующего кафедрой факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; доктора медицинских

наук, профессора **Амарантова Дмитрия Георгиевича** - профессора кафедры факультетской хирургии No2 с курсом гематологии и трансфузиологии ФДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Все отзывы об автореферате положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается шифром научной специальности, наличием публикаций в рецензируемых российских научных журналах непосредственно связанных с проводимыми ими исследованиями с диссертационной работой Смыр Р.А.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: диссертационная работа является научной квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы по улучшению диагностики и лечения больных с синдромом интраабдоминальной гипертензии. Алгоритм диагностики синдрома интраабдоминальной гипертензии, включающий оценку тяжести состояния пациентов, уточнения основного состояния заболевания – этиологии развития синдрома, мониторинг уровня внутрибрюшного давления и степени внутрибрюшной гипертензии, степени ишемии органов брюшной полости, степени выраженности патофизиологических нарушений органов и систем органов (этиопатогенетическое обоснование и применение диагностики) позволили реализовать раннюю и точную диагностику синдромов интраабдоминальной гипертензии. Разработанный автором оригинальный способ, основанный на количественном компьютерном томографическом анализе параметров нижней полой вены является неинвазивным, точным, удобным методом наличия и степени выраженности интраабдоминальной гипертензии.

Результаты экспериментальных исследований на модели интраабдоминальной гипертензии на свиньях показали системное воздействие внутрибрюшной гипертензии на кардиореспираторную систему, были установлены ранее неизвестные закономерности изменений центральной гемодинамики, в частности верхней полой вены. Впервые проведённые патоморфологические исследования (гистологические, гистохимические) внутренних органов грудной и брюшной полости позволили установить зависимость патологических изменений органов и тканей от степени интраабдоминальной гипертензии и её продолжительности, а последующие реперфузионные повреждения были более тяжелыми, иногда необратимыми. Автором в эксперименте установлены время, источник, механизм транслокации бактерий при интраабдоминальной гипертензии, важная роль активации перекисного окисления липидов в реализации патофизиологических процессов. Клиническое исследование в условиях напряженного карбоксиперитонеума (лапароскопические операции) позволило оценить и определить физиологические параметры резервных возможностей брюшной полости, брюшной стенки при избыточном внутрибрюшном давлении и сформулировать новые подходы в консервативном лечении, профилактики синдромов интраабдоминальной гипертензии, в том числе абдоминального компартмент синдрома. Эти результаты явились основанием для расширения показаний к консервативной терапии и сокращения количества декомпрессивных лапаротомий, соответственно избежать тяжелых осложнений, связанных с необходимостью использования в этих ситуациях «открытого» живота. Все перечисленные разработки позволили автору существенно снизить летальность и количество осложнений у больных с синдромами интраабдоминальной гипертензии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что разработанные экспериментальные модели синдромов интраабдоминальной гипертензии (дренирование грудного лимфатического протока и др.) могут широко применяться в экспериментальной хирургии для дальнейших

исследований по обоснованию внедрения оригинальных методов диагностики и лечения в клиническую практику.

Определение и мониторинг в клинической практике показателей внутрибрюшного давления у больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью, использование разработанной классификации острой толстокишечной непроходимости на основе уровня внутрибрюшного давления, абдоминально-перфузионного давления и лактата крови, позволяет выставить показания и противопоказания к различным способам оперативных вмешательств и срокам их выполнения - от лазерной реканализации и минилапаротомной открытой декомпрессии толстой кишки, как методов перевода больных на срочный радикальный этап операции, до экстренной декомпрессивной лапаротомии с открытой декомпрессией кишечника, назогастроинтестинальным зондированием и программированной лапаростомией с целью спасения жизни больного. Все это позволяет снизить послеоперационные осложнения и летальность.

Определение и мониторинг показателей интраабдоминального давления с учётом динамики развития клинической картины и полиорганной недостаточности у больных с острым деструктивным панкреатитом, позволяет выполнить консервативные и миниинвазивные методы профилактики и коррекции интраабдоминальной гипертензии и избежать его инфицирования, а при его возникновении выставить показания, противопоказания к различным способам оперативных вмешательств и срокам их выполнения, своевременно прогнозировать возникновение тяжёлых осложнений, что, в конечном счёте, позволит снизить количество неудовлетворительных результатов лечения данной категории больных.

Разработанный лечебно-диагностический алгоритм при подозрении на наличие синдрома интраабдоминальной гипертензии и развитие абдоминального компартмент синдрома позволяет принять тактические решения у данной категории больных, определить показания к методу лечения, выбрать сроки, объём и способы завершения оперативных вмешательств.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

достоверность результатов научного исследования определяется глубоким анализом имеющейся литературы, изучением достаточного объема экспериментального и клинического материала, адекватным подбором сравниваемых экспериментальных групп, с применением современных методов статистической обработки. Экспериментальная часть выполнена на сертифицированном оборудовании, с использованием сертифицированных расходных материалов, результаты исследования воспроизводимы в различных условиях, использованы современные методы экспериментальных и клинических исследований, сформулированные в диссертации цель, задачи, научные положения, выводы и рекомендации обоснованы логикой исследования и выбором доказательной базы.

Личный вклад автора состоит в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования:

1. Основная идея, планирование научной работы, включая формулировку рабочей гипотезы, определение методологии и общей концепции диссертационного исследования проводились совместно с научными консультантом: доктором медицинских наук, Тимербулатовым Ш.В. - профессором кафедры хирургии с курсом эндоскопии Института дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. Анализ современной отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме проведен лично диссертантом.

3. Клинические, инструментальные и экспериментальные исследования проводились лично автором.

4. Статистическая обработка первичных данных, интерпретация и анализ полученных результатов, написание и оформление рукописи диссертации,

представление результатов работы в научных публикациях и в виде докладов на конференциях осуществлялись диссертантом лично.

В ходе защиты диссертации критических замечаний, влияющих на положительную оценку диссертации высказано не было.

На заседании 24.12.2021 г. диссертационный совет принял решение за разработку положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы - улучшение результатов лечения больным с синдромами интраабдоминальной гипертензии, в том числе абдоминальным компартмент синдромом. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости полученных результатов соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора наук, а автор диссертационной работы Смыр Руслан Александрович заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9. Хирургия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 17, против -нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель
диссертационного совета 21.2.004.01,
чл.-корр. РАН, д.м.н., профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.004.01,
д.м.н., профессор


Подпись *В. М. Тимербулатов*
В.М. Тимербулатов
Заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО
Минздрава

В.У. Сатаев
24.12.2021