

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии (ФПК и ПШВ) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Анищенко Владимира Владимировича

на диссертационную работу Максимовой Кристины Игоревны на тему «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Несостоятельность швов межкишечного анастомоза после резекционных операций по поводу колоректального рака остаётся актуальной темой в связи с высокой частотой регистрации (3-20%), а частота летальности на фоне несостоятельности швов межкишечного анастомоза составляет 25-37%. Несостоятельность анастомоза не только увеличивает морбидность и смертность, но и повышает частоту местного рецидива в случае операций по поводу злокачественных новообразований.

По данным Российского центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии на 2019 год в России абсолютное число впервые выявленного рака колоректальной области составило 36121 случая. 60-70 % больных к моменту обращения за медицинской помощью и постановки диагноза имеют осложнённое течение, в структуре которого первое место занимает obturационная кишечная непроходимость (развивается в 26%-69% случаев).

Заболеваемость колоректальным раком в пожилом и старческом возрасте составляет от 5 до 9 % от общего числа впервые зарегистрированных новообразований, а среди всех больных с новообразованиями толстой кишки лица старше 60 лет составляют 72%.

В настоящее время большинство хирургов в клинической практике прогнозируют риск несостоятельности швов межкишечного анастомоза у каждого пациента, основываясь на оценке основных факторов риска, своем опыте, или данных публикаций. Однако, данная оценка не всегда является точной и объективной. На сегодняшний день имеются шкалы для оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, наиболее распространенной из них является шкала Colon Leakage Score, но данные

шкалы лишь дополняют субъективную оценку хирурга в момент оперативного вмешательства при выборе объема, но не может являться достоверно объективным методом оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, что поднимает вопрос поиска более объективных признаков в оценке риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

В этой связи работа Максимовой Кристины Игоревны, посвященная улучшению результатов оперативного лечения пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии, является актуальным исследованием, и представляет научно-практический интерес.

Достоверность и новизна результатов работы

Достоверность полученных автором результатов не вызывает сомнений и определяется достаточным количеством наблюдений, чёткой постановкой цели и задач, использованием в работе современных клинических, инструментальных, и лабораторных методов исследования, а также проведенной статистической обработкой.

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию 110 пациентов. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на анализе результатов обследования и лечения репрезентативной выборки пациентов. Дизайн исследования полностью соответствует намеченной цели, а выбранные конкретные методики исследования - поставленным задачам. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом собранного материала. Выводы исследования статистически и логически обоснованы.

Проведенная проверка первичной документации (истории болезни, протоколы исследований, индивидуальные карты пациентов, разработанные таблицы, базы данных) подтверждает подлинность исходных данных.

Новизна исследования и практическая значимость диссертационной работы

Диссертационное исследование посвящено поиску эффективных способов предоперационной и интраоперационной диагностики для оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза в группе больных пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, для принятия своевременных решений в пользу формирования, или отказа от формирования первичного межкишечного анастомоза.

Автором впервые показана корреляция показателей шкалы Colon Leakage Score (Dekker T., 2010). с частотой несостоятельности швов

межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии. Также впервые получены данные о значимости данных КТ-ангиографии и данных ЛДФ и их корреляция с частотой несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

Практическое значение имеют полученные в работе данные об использовании КТ-ангиографии и ЛДФ с целью выявления дополнительных факторов риска, способных привести к несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

Полученные результаты необходимо учитывать при ведении пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии, направленных на оперативное лечение.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 130 страницах, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 221 источник, в том числе 93 отечественных и 128 зарубежных. Работа иллюстрирована 13 рисунками, содержит 18 таблиц, 5 приложений.

Во введении автор обосновывает актуальность проблемы, намечает цель и определяет задачи диссертационного исследования.

В первой главе, посвященной обзору литературы по рассматриваемой теме, излагается состояние проблемы несостоятельности швов межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, рассматриваются основные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, рассмотрены основные прогностические шкалы и методы оценки макро и микроциркуляции, позволяющие оценить степень риска несостоятельности межкишечного анастомоза. В целом обзор литературы позволяет составить полное представление о современном состоянии проблемы несостоятельности швов межкишечного анастомоза, поднимает ряд вопросов, подтверждающих актуальность данного исследования.

Во второй главе подробно представлены критерии включения и исключения пациентов. Описан протокол их обследования, включающий ретроспективный анализ группы сравнения и проведение КТ-ангиографии и ЛДФ в основной группе.

Третья и четвертая главы посвящены результатам собственного исследования. Автор подробно описывает особенности применения шкалы

Colon Leakage Score у пациентов пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, ее недостатки при использовании у данной категории больных. Выявлено, что реальная частота несостоятельности швов межкишечного анастомоза по данным шкалы Colon Leakage Score (Dekker T., 2010) в группе сравнения выше допустимой частоты в группе низкого риска и составила 16,6%. Выявлены дополнительные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, такие как гемодинамически-значимые изменения в брыжеечных артериях на фоне облитерирующего атеросклероза в системе верхней и нижней брыжеечной артерии, а также показатели лазерной доплеровской флоуметрии при интраоперационной диагностике предполагаемого уровня формирования первичного межкишечного анастомоза. Произведена корреляция выявленных факторов риска с частотой несостоятельности швов межкишечного анастомоза. На основании проведенного исследования дополнена шкала оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, а на ее основе разработана программа для ЭВМ.

Диссертация заканчивается заключением, в котором детально проанализированы и обобщены полученные результаты, на основании которых автор предлагает дополненную шкалу оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза. Проведено сравнение собственных данных с имеющимися в отечественной и зарубежной литературе.

При этом хочется высказать ряд замечаний:

В цели работы написан аллогизм – «осложненная разрешившейся кишечной непроходимостью...»;

Дизайн исследования все-таки должен звучать так: аналитическое, клиническое, выборочное, когортное, наблюдательное, динамическое двунаправленное;

В тексте критериев включения – хроническая разрешившаяся толстокишечная непроходимость – такого не бывает может быть только высокая или низкая, полная и частичная, компенсация, субкомпенсация, декомпенсация, а если разрешившаяся, то ее на момент работы нет, тем более хронической;

В материалах и методах лишний объем характеристик рутинных методов исследования, а также написанию фирм-производителей, так же непонятно зачем идут снимки склеротических бляшек, это не имеет к работе отношения;

В выводах: в первом «группа низкого риска», такой нет в дизайне; во втором выводе простая констатация и нет наполнения результатами, декларативен;

Практические рекомендации при массивном клиническом исследовании крайне скупы, хотя данная патология имеет большой вес осложнений и является актуальной;

И последнее, из 93 отечественных публикаций всего 4 в обзоре не более 5 лет, а среди иностранных 128 всего 6, хотя даже все консенсусы в колопроктологии на сегодняшний день 3-5 летние.

Несмотря на высказанное, замечания не носят принципиального характера и не умаляют достоинств представленной научной работы.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов


По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, из них 3 - печатные работы в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень, рекомендуемый для публикаций Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России.

Заключение

Диссертационная работа Максимовой Кристины Игоревны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача – выявлены дополнительные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста, тем самым улучшены результаты оперативного лечения в данной группе больных с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии. Решение данной задачи имеет существенное значение для медицины, а именно хирургии. По своей актуальности, содержанию, методическому уровню исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа соответствует п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (с изменениями в ред. Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Максимова Кристина

Игоревна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент
заведующий кафедрой хирургии (ФПК и ППВ)
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор


_____ Анищенко Владимир Владимирович

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных
_____ Анищенко Владимир Владимирович

« 01 » сентября 2022

Подпись д.м.н., профессора Анищенко В.В. заверяю.

Начальник отдела кадров ФГБОУ ВО НГМУ
Минздрава России



« 01 » сентября 2022

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Новосибирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск,
Красный проспект, 52

Телефон: +7 (383) 222-32-04

E-mail: rector@ngmu.ru

Сведения об официальном оппоненте

по диссертации Максимовой Кристины Игоревны на тему: «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью»

по специальности 3.1.9. Хирургия, представленной в диссертационный совет 21.2.074.01

при ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России

620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д.3, т. (343) 241-86-71, www.usma.ru, e-mail: usma@usma.ru

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Место основной работы, должность	Ученая степень (шифр специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание	Список основных публикаций официального оппонента по профилю диссертации в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
1	Анищенко Владимир Владимирович	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра хирургии (ФПК и ППВ) Заведующий кафедрой	Доктор медицинских наук, 3.1.9. Хирургия	Профессор	1. Архипова, А. А. Современные возможности и перспективы ранней диагностики рака желудка / А. А. Архипова, В. В. Анищенко // Acta Biomedica Scientifica (East Siberian Biomedical Journal). – 2021. – Т. 6. – № 3. – С. 113-125. – DOI 10.29413/ABS.2021-6.3.12. 2. Cytological and molecular diagnosis of hürthle cell thyroid tumors: Analysis of three cases / S. E. Titov, Y. A. Veryaskina, T. L. Poloz, V. V. Anishchenko //

		<p>630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск, Красный проспект, 52 Телефон: +7 (383) 222-32-04 E-mail: rector@ngmu.ru</p>		<p>Molecular and Clinical Oncology. – 2021. – Vol. 15. – No 1. – DOI 10.3892/mco.2021.2311.</p> <p>3. Анищенко, В. В. Субтотальная колэктомия у пациентов с хроническим колостазом на фоне долихоколон / В. В. Анищенко, Д. А. Ким // Эндоскопическая хирургия. – 2020. – Т. 26. – № 6. – С. 12-16. – DOI 10.17116/endoskop20202606112.</p> <p>4. Лапароскопическая продольная резекция желудка с двойным транзитом в лечении ожирения в сочетании с СД II типа и ГЭРБ / В. В. Анищенко, Д. А. Ким, О. А. Шумков, А. А. Смагин // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2020. – № 10(182). – С. 83-87. – DOI 10.31146/1682-8658-ecg- 182-10-83-87.</p> <p>5. Анищенко, В. В. Трансанальные SILS-port операции при раке прямой</p>
--	--	--	--	--

					кишки / В. В. Анищенко, А. А. Басс, А. А. Архипова // Колопроктология. – 2015. – № S1(51). – С. 59a-59b.
--	--	--	--	--	--

Согласие на оппонирование диссертационной работы Максимовой Кристины Игоревны на тему: «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью» и обработку моих персональных данных подтверждаю.

Заведующий кафедрой хирургии (ФПК и ППВ)
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

В.В. Анищенко

Сведения о докторе медицинских наук, профессоре В.В. Анищенко заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, профессор



М.Ф. Осипенко

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Алиева Фуада Шамильевича на диссертационную работу Максимовой Кристины Игоревны на тему «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Несостоятельность швов межкишечного анастомоза является наиболее актуальной и обсуждаемой проблемой в колоректальной хирургии, поскольку частота развития данного осложнения составляет от 0,3 до 18,6% наблюдений по данным российских литературных обзоров, а в условиях перитонита процент несостоятельности увеличивается до 31%. По данным зарубежных обзоров эта цифра составляет от 4 до 26%. Несостоятельность анастомоза не только увеличивает морбидность и смертность, но и повышает частоту местного рецидива в случае операций по поводу злокачественных новообразований.

Ежегодный рост количества хирургических вмешательств, вызванный ростом абсолютного числа впервые выявленного рака колоректальной области, заставляет вернуться к проблеме несостоятельности швов межкишечного анастомоза. Так распространенность колоректального рака (согласно данным на 2020 год) составила 282 случая на 100 000 населения (прирост в сравнении с 2019 годом составил 6,1 случаев на 100 000 населения).

При этом среди всех больных с новообразованиями толстой кишки лица старше 60 лет составляют 72%, а заболеваемость колоректальным раком в пожилом и старческом возрасте составляет от 5 до 9 % от общего числа впервые зарегистрированных новообразований.

В настоящее время большинство хирургов в клинической практике прогнозируют риск несостоятельности швов межкишечного анастомоза у каждого пациента, основываясь на оценке основных факторов риска, своем опыте, или данных публикаций. Однако, данная оценка не всегда является точной и объективной. На сегодняшний день имеются шкалы для оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, наиболее распространенной из них является шкала Colon Leakage Score, но данные

шкалы лишь дополняют субъективную оценку хирурга в момент оперативного вмешательства при выборе объема, но не может являться достоверно объективным методом оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, что поднимает вопрос поиска более объективных признаков в оценке риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

В этой связи работа Максимовой Кристины Игоревны, посвященная улучшению результатов оперативного лечения пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии, является актуальным исследованием, и представляет научно-практический интерес.

Достоверность и новизна результатов работы

Достоверность полученных автором результатов не вызывает сомнений и определяется достаточным количеством наблюдений, чёткой постановкой цели и задач, использованием в работе современных клинических, инструментальных, и лабораторных методов исследования, а также проведенной статистической обработкой.

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию 110 пациентов. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на анализе результатов обследования и лечения репрезентативной выборки пациентов. Дизайн исследования полностью соответствует намеченной цели, а выбранные конкретные методики исследования - поставленным задачам. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом собранного материала. Выводы исследования статистически и логически обоснованы.

Проведенная проверка первичной документации (истории болезни, протоколы исследований, индивидуальные карты пациентов, разработанные таблицы, базы данных) подтверждает подлинность исходных данных.

Новизна исследования и практическая значимость диссертационной работы

Диссертационное исследование посвящено поиску эффективных способов предоперационной и интраоперационной диагностики для оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза в группе больных пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, для принятия

своевременных решений в пользу формирования, или отказа от формирования первичного межкишечного анастомоза.

Автором впервые показана корреляция показателей шкалы Colon Leakage Score (Dekker T., 2010) с частотой несостоятельности швов межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии. Также впервые получены данные о значимости данных КТ-ангиографии и данных ЛДФ и их корреляция с частотой несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

Практическое значение имеют полученные в работе данные об использовании КТ-ангиографии и ЛДФ с целью выявления дополнительных факторов риска, способных привести к несостоятельности швов межкишечного анастомоза.

Полученные результаты необходимо учитывать при ведении пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии, направленных на оперативное лечение.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 130 страницах, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 221 источник, в том числе 93 отечественных и 128 зарубежных. Работа иллюстрирована 13 рисунками, содержит 18 таблиц, 5 приложений.

Во введении автор обосновывает актуальность проблемы, намечает цель и определяет задачи диссертационного исследования.

В первой главе, посвященной обзору литературы по рассматриваемой теме, излагается состояние проблемы несостоятельности швов межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, рассматриваются основные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, рассмотрены основные прогностические шкалы и методы оценки макро и микроциркуляции, позволяющие оценить степень риска несостоятельности межкишечного анастомоза. В целом обзор литературы позволяет составить полное представление о современном состоянии проблемы несостоятельности швов межкишечного анастомоза, поднимает ряд вопросов, подтверждающих актуальность данного исследования.

Во второй главе подробно представлены критерии включения и исключения пациентов. Описан протокол их обследования, включающий ретроспективный анализ группы сравнения и проведение КТ-ангиографии и ЛДФ в основной группе.

Третья и четвертая главы посвящены результатам собственного исследования. Автор подробно описывает особенности применения шкалы Colon Leakage Score у пациентов пожилого и старческого возраста с колоректальным раком, ее недостатки при использовании у данной категории больных. Выявлено, что реальная частота несостоятельности швов межкишечного анастомоза по данным шкалы Colon Leakage Score (Dekker T., 2010) в группе сравнения выше допустимой частоты в группе низкого риска и составила 16,6%. Выявлены дополнительные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, такие как гемодинамически-значимые изменения в брыжеечных артериях на фоне облитерирующего атеросклероза в системе верхней и нижней брыжеечной артерии, а также показатели лазерной доплеровской флоуметрии при интраоперационной диагностике предполагаемого уровня формирования первичного межкишечного анастомоза. Произведена корреляция выявленных факторов риска с частотой несостоятельности швов межкишечного анастомоза. На основании проведенного исследования дополнена шкала оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза, а на ее основе разработана программа для ЭВМ.

Диссертация заканчивается заключением, в котором детально проанализированы и обобщены полученные результаты, на основании которых автор предлагает дополненную шкалу оценки риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза. Проведено сравнение собственных данных с имеющимися в отечественной и зарубежной литературе. Выводы сформулированы четко и конкретно. Практические рекомендации аргументированы и логично вытекают из полученных автором результатов.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, из них 3 - печатные работы в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень, рекомендуемый для публикаций Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

В ходе рецензирования мною не выявлено несоответствий в автореферате и тексте диссертации. В автореферате диссертации отражены все основные положения диссертационной работы. Текст оформлен в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки России. Замечаний при рецензировании автореферата мною не вынесено.

Вопросы к обсуждению

При рецензировании диссертационной работы, следует отметить обширность проблематики поднимаемой автором. Диссертация Максимовой К.И. изложена научным языком, все разделы подробно освещены и соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Принципиальных вопросов, требующих обсуждения, рецензируемая работа не вызывает.

Замечания

При рецензии отмечается некоторая стилистическая несогласованность предложений. Ряд таблиц насыщена излишней цифровой информацией, некоторые результаты исследования констатируются, иногда не объясняются. Указанные замечания никак не влияют на общую положительную оценку работы

Заключение

Диссертационная работа Максимовой Кристины Игоревны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача – выявлены дополнительные факторы риска несостоятельности швов межкишечного анастомоза у пациентов пожилого и старческого возраста, тем самым улучшены результаты оперативного лечения в данной группе больных с разрешившейся кишечной непроходимостью опухолевой этиологии. Решение данной задачи имеет существенное значение

для медицины, а именно хирургии. По своей актуальности, содержанию, методическому уровню исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа соответствует п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (с изменениями в ред. Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Максимова Кристина Игоревна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент
заведующий кафедрой общей хирургии
ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор


_____ Алиев Фуад Шамильевич

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных


_____ Алиев Фуад Шамильевич

« 24 » января 2022 г

Подпись д.м.н., профессора Алиева Ф.Ш. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава
России Платицына С.В.

« 24 » января 2022

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д.54

Тел. (3452) 20-21-97; факс 20-62-00

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

Сведения об официальном оппоненте

по диссертации Максимовой Кристины Игоревны на тему: «Показания к формированию межкишечного анастомоза при колоректальном раке у пациентов пожилого и старческого возраста с разрешившейся кишечной непроходимостью» по специальности 3.1.9. Хирургия, представленной в диссертационный совет 21.2.074.01 при ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д.3, т. (343) 241-86-71, www.usma.ru, e-mail: usma@usma.ru

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Место основной работы, должность	Ученая степень (шифр специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание	Список основных публикаций официального оппонента по профилю диссертации в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
1	Алиев Фуад Шамильевич	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доктор медицинских наук, 3.1.9. Хирургия	Профессор	<p>1. Хирургическое лечение при опухолевой толстокишечной непроходимости: проблемы и перспективы (обзор литературы) Алиев Ф. Ш., Алиев В. Ф., Алборов Р. Г., Алиев Р. Ф. Медицинская наука и образование Урала № 4/2021. С.160-165</p> <p>2. Use of stapled t-shaped small intestinal anastomosis / A. Ya. Ilkanich, V. V. Darvin, F. Sh. Aliev, Yu. S. Voronin // Vestnik NovSU. – 2020. – No 4(120). – P. 112-115.</p> <p>3. Роль консервативной терапии в лечении осложненного колоректального рака / А. Я.</p>

		<p>Кафедра общей хирургии, Заведующий кафедрой</p> <p>625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д.54 Тел. (3452) 20-21-97; факс 20-62-00 E-mail: tgmu@tyumsmu.ru</p>			<p>Ильканич, В. В. Дарвин, Ф. Ш. Алиев, С. В. Полозов // Онкологическая колопроктология. – 2019. – Т. 9. – № 1. – С. 60-64.</p> <p>4. Сравнительная характеристика колоректальных анастомозов при реконструктивно-восстановительных операциях / Ф. Ш. Алиев, В. Ф. Алиев, А. Я. Ильканич [и др.] // Колопроктология. – 2019. – Т. 18. – № S3(69). – С. 78.</p> <p>5. Алиев, Ф. Ш. Биологическая проницаемость компрессионного и лигатурного тонкотолстокишечного соустья в сравнительном аспекте / Ф. Ш. Алиев, С. Б. Азизов // Медицинская наука и образование Урала. – 2017. – Т. 18. – № 2(90). – С. 87-90.</p> <p>6. Проблемные вопросы неотложной хирургии правой половины толстой кишки / Ф. Ш. Алиев, С. Б. Азизов, В. Ф. Алиев [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2017. – Т. 18. – № 1(89). – С. 141-147.</p> <p>7. Азизов, С. Б. Способ формирования у-образного компрессионного ареллюксного тонкотолстокишечного анастомоза с</p>
--	--	--	--	--	---

