

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Левчика Евгения Юрьевича на диссертацию Кубасова Кирилла Александровича «Видеоанализ как объективный метод оценки перистальтики в условиях распространенного перитонита (экспериментально-клиническое исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия

Актуальность темы диссертации

Диссертационное исследование Кубасова Кирилла Александровича посвящено лечению одного из наиболее тяжелых и опасных заболеваний и осложнений в неотложной абдоминальной хирургии – распространенного перитонита. Актуальность диссертационного исследования подтверждается остающимися высокими цифрами летальности (20–30%). Одним из ведущих синдромов, определяющих тяжесть течения перитонита, является энтеральная недостаточность, основной причиной которой служат нарушения моторно-эвакуаторной функции кишечника. Для лечения синдрома нужна быстрая, доступная и объективная количественная информация о тяжести этих двигательных расстройств. В настоящее время, практически все методы оценки являются субъективными (физикальная оценка перистальтических шумов), оператор-зависимыми (ультразвуковая картина перистальтических шумов, визуальная оценка перистальтической волны), сложными и недоступными (энтероколонография) и так далее. Поэтому разработка новых неинвазивных и доступных в клинике методов оценки двигательной активности до и после применения различных видов стимуляции кишечника является актуальной.

Во **введении** автор доступно и полно раскрывает актуальность выбранной темы, ее научную и практическую значимость, полно определяет цель и задачи исследования.

Целью диссертационного исследования Кубасова К.А. было улучшение результатов лечения больных с распространенным перитонитом, путем разработки и обоснования в эксперименте метода видеофиксации и автоматизированного анализа перистальтики с последующей прямой последовательной пролонгированной электростимуляцией кишечника.

Все 4 **задачи** исследования полностью соответствуют поставленной цели, направлены на ее достижение, логически последовательно связаны, четко и однозначно сформулированы.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что автором впервые использована защищенная Свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ оригинальная программа видеофиксации Gut Peristaltis для оценки сократительной активности кишечника при распространенных формах перитонита в эксперименте и клинике. Разработан и защищен Патентом Российской Федерации способ прямой последовательной пролонгированной электростимуляции кишечника, и предложена конструкция контактных электродов для поверхностной электростимуляции сократительной активности кишечника у лабораторных животных. Впервые предложен метод математического анализа данных программы Gut Peristaltis в качестве объективного инструмента оценки сократительной активности кишечника в эксперименте и клинике. Впервые в клиническую практику Кубасовым К.А. внедрен метод видеофиксации и анализа перистальтики с включением последовательной прямой пролонгированной электростимуляции кишечника у больных с распространенным перитонитом, получавших лечение с применением технологии программных релапаротомий.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Предложенный автором математический анализ данных видеофиксации в программе Gut Peristaltis является объективным, неинвазивным и технически доступным методом оценки сократительной

активности кишечника, и позволяет контролировать эффективность проводимых способов ее стимуляции.

Разработанный Кубасовым К.А. способ прямой последовательной пролонгированной электростимуляции кишечника прост в применении, эффективен и безопасен, и после государственной регистрации устройства контактных электродов для его осуществления, может быть предложен к применению в клинике.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Высокая степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Кубасова К.А., обеспечиваются современной методологией планирования клинического исследования, его соответствующим задачам дизайном и тщательной статистической обработкой полученных данных с использованием пакета современных компьютерных программ.

Автором проведено контролируемое исследование на 30 половозрелых кроликах-самцах на модели распространенного перитонита в хроническом эксперименте с низкой летальностью животных. В процессе эксперимента изучали клеточный состав перитонеального выпота; с помощью видеофиксации регистрировали амплитуду перистальтической волны в стенке кишечника, результаты обрабатывали с помощью компьютерной программы Gut Peristaltis. В динамике изучали показатели общего анализа крови; при выведении животных из опыта проводили гистологическое исследование стенки кишки в месте наложения электродов для исключения их повреждающего воздействия.

Возможность применения разработанного метода в клинике изучали в открытом проспективном контролируемом исследовании, в которое были включены 40 пациентов с диагнозом «разлитой гнойный перитонит», лечившихся с применением программных релапаротомий на двух

клинических базах кафедры хирургических болезней УГМУ. Объем обследования включенных в исследование пациентов, с использованием клинических, лабораторных и инструментальных методов, автором хорошо обоснован, и достаточен для достижения поставленных задач и обоснования результатов диссертации. Диссертационная работа Кубасова К.А. хорошо иллюстрирована рисунками и таблицами, подтверждающими обоснованность выводов.

Оценка содержания диссертации, степени ее завершенности

Диссертационное исследование выполнено на клинических базах кафедры хирургических болезней в стационарах государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Екатеринбурга» и негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная больница РЖД-здоровье» (г. Екатеринбург). На выполнение клинической части исследования было получено разрешение этического комитета УГМУ.

Диссертация выполнена по традиционному плану, изложена на 125 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований автора, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Текст работы иллюстрирован 15 таблицами, 13 рисунками. Список литературы содержит 207 источника, в том числе - 61 публикация отечественных, и 146 зарубежных авторов.

Во введении автор обосновывает актуальность выбранной темы, а также формулирует цель и 4 задачи клинического исследования. Изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также представлены 4 положения, выносимые на защиту. Автор кратко дает информацию о достоверности и апробации результатов работы, а также о структуре и объеме диссертации.

Первая глава изложена на 23 страницах, содержит обзор публикаций, имеющих в англо- и русскоязычных информационных базах данных Pubmed, E-library по проблеме лечения пациентов с энтеральной недостаточностью вследствие распространенного перитонита. Автором даны подробные сведения об этиологии и патогенезе, методах предупреждения и лечения нарушений моторно-эвакуаторной функции кишечника. Приведены сведения о методах регистрации перистальтики и, исходя из анализа данных литературы, автором обоснована актуальность разработки в эксперименте и внедрения в хирургическую клинику метода видеофиксации с математическим анализом, в заключении главы сформулирована научная гипотеза диссертационного исследования. По мнению оппонента, объем главы несколько избыточен, и мог быть сокращен путем усечения описания этиологических и патогенетических аспектов синдрома кишечной недостаточности.

Во второй главе автор подробно описывает материалы и методы контролируемого экспериментального исследования у 30 взрослых кроликов-самцов, у которых на модели перфоративного перитонита с низкой летальностью разработали технологии видеофиксации перистальтики и продленной электростимуляции кишечника. Далее К.А. Кубасов Автор дает характеристику основной (20) и контрольной (20) групп пациентов с распространенным перитонитом, показывает их сопоставимость по показателям, отражающим тяжесть исходного состояния, представляет критерии включения и исключения пациентов из исследования, основные методы их обследования и тактику лечения, описывает методы статистической обработки полученных данных. Из недочетов главы оппоненту представляется, что, ввиду достаточно большого количества больных с распространенными формами перитонита, включенных в группу для доказательства возможности применения предлагаемых автором методов (видеофиксация, электростимуляция) в клинике, стоило наглядно привести более подробную характеристику сравниваемых подгрупп в таблицах.

В третьей главе диссертационного исследования К.А. Кубасов анализирует сравнительные результаты применения разработанной технологии электростимуляции кишечника у экспериментальных животных и оценка ее эффективности методом видеофиксации с последующим математическим анализом с помощью предложенной компьютерной программы. Глава написана автором подробно, последовательно, доказательно, с разъяснением математических выкладок. Автором показано, что электростимуляция по предложенному методу наиболее эффективна при сильных нарушениях двигательной функции кишечника. Однако имеются недочеты при оформлении, составлении и в заголовках некоторых таблиц (3, 4, 10), усложняющие восприятие.

В четвертой главе диссертации автор детально описывает общую группу (40) и подгруппы пациентов с разлитым перитонитом, у которых изучали возможность применения видеофиксации и предложенной технологии электростимуляции кишечника. Автор приводит клинический пример, демонстрирующий безопасность и эффективность разработанных в эксперименте и примененных методов исследования и лечения. К.А. Кубасов показывает, что использование электростимуляции приводит к сокращению периода паралитической непроходимости при тяжелых нарушениях моторно-эвакуаторной функции кишечника у больных с разлитым перитонитом, но не влияет на госпитальную летальность, общий койко-день и частоту послеоперационных осложнений. Метод видеофиксации с компьютерным анализом показал себя доступным, неинвазивным и удобным для применения в условиях неотложной хирургии. Из недостатков главы следует отметить последовательное, без включений между ними текста описания, расположение таблиц 10- и 11, а также 12, 13, 14.

В заключении автор кратко представляет основное содержание и полученные результаты диссертационного исследования. По мнению рецензента, с учетом убедительности и прозрачности данных клинической

части исследования, ее можно было представить в заключении более подробно.

Выводы и практические рекомендации работы соответствуют цели и задачам и вытекают из представленных результатов диссертационного исследования. В то же время, выводы могли бы быть сформулированы более кратко и с большим включением количественных данных, что улучшило бы восприятие результатов диссертационной работы автора.

Автореферат диссертации содержит 28 страниц и представляет собой краткое и последовательное изложение наиболее важных и существенных результатов диссертационного исследования, оформлен с соблюдением требований ГОСТ.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертационного исследования изложены в 6 публикациях, в т.ч. 3 в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Основные результаты и положения диссертационного исследования представлены и доложены на 3 международных и всероссийских научных конгрессах, конференциях.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования нашли практическое применение в работе хирургических отделений ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Екатеринбурга», НГУЗ «Дорожная больница на ст. Свердловск-Пассажирский РЖД-Медицина» г. Екатеринбург. Выводы работы используются в учебных программах (лекциях, практических занятиях и семинарах) повышения квалификации врачей-хирургов, а также обучения клинических ординаторов и студентов на кафедре хирургических болезней ФГБОУ ВО УГМУ МЗ РФ.

Принципиальных замечаний по содержанию работы у официального оппонента нет.

В процессе рецензирования диссертации, у оппонента возникли **следующие вопросы:**

1. Считаете ли Вы возможным и перспективным применение разработанного Вами метода видеофиксации сократительной активности кишечной стенки при других неотложных заболеваниях органов брюшной полости, при операциях большой продолжительности?
2. Возможна ли модификация Вашего диагностического метода для видеолaparоскопического доступа?
3. Какие послеоперационные осложнения, по Вашему мнению, могут иметь место при использовании разработанной технологии пролонгированной электростимуляции кишечника?

Заключение

Таким образом, диссертация Кубасова Кирилла Александровича на тему «Видеоанализ как объективный метод оценки перистальтики в условиях распространенного перитонита (экспериментально-клиническое исследование)», является самостоятельно выполненной и законченной научно-квалификационной работой, в которой, на основе выполненных автором исследований поставлена и решена актуальная научная и практическая задача - улучшения результатов лечения пациентов с распространенными формами перитонита, нуждающихся в выполнении программных релапаротомий. По актуальности, научной новизне, методическому уровню и практической значимости, работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г.; № 748 от 02.08.2016 г.; № 1168 от 01.10.2018), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой

степени кандидата наук, а ее автор, Кубасов Кирилл Александрович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Официальный оппонент:

Руководитель Свердловского областного центра
по лечению хирургических инфекций

Государственное автономное учреждение здравоохранения
Свердловской области «Свердловский областной клинический
психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»

доктор медицинский наук

18 мая 2026 г.

Левчик Евгений Юрьевич

Подпись д.м.н. Е.Ю. Левчика заверяю:

Нач. ОК ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн»



М.В. Хорошко

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн»);

Адрес: 620036, г. Екатеринбург, Российская Федерация, ул. Соболева, д. 25

Тел.: +7(343)227-50-77; e-mail: ekb@gvvso.ru ;

Официальный сайт организации: www.gvvso.ru

**Сведения о Левчике Евгении Юрьевиче, Д.М.Н., выступающем официальным оппонентом по диссертации
Кубасова Кирилла Александровича**

1	Фамилия, имя, отчество	Левчик Евгений Юрьевич
2	Ученая степень	Доктор медицинских наук
3	Отрасль науки	Хирургия
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	Хирургия
5	Ученое звание	
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн», Свердловский областной центр по лечению хирургических инфекций, руководитель, врач-хирург
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	620036, Российская Федерация, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Соболева, д. 25, 8(343) 227-50-77, gvvsite@gvvsso.ru, www.gvvsso.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Левчик, Е. Ю. Влияние десерозирования кишечной стенки на исходьы оперативного лечения свищей тонкой кишки / Е.Ю. Левчик, Е.Б. Гордецкий // Джанглезевские чтения - 2025: Сборник научных трудов научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 12-14 марта 2025 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанглезе, 2025. – С. 85-87. – EDN МУСВОФ. 2. Левчик, Е. Ю. Лечение пациентов с наружными свищами тонкой кишки на фоне распространенных спаек брюшины / Е.Ю. Левчик, К.В. Атаманов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2025. – № 2. – С. 44-49. – DOI 10.17116/hirurgia202502144. – EDN ТРОЛОМ. 3. Левчик, Е. Ю. Интраоперационное десерозирование кишечной стенки: прогностические факторы, влияние на послеоперационные исходы и частоту осложнений восстановительных вмешательств у пациентов со свищами тонкой кишки / Е.Ю. Левчик // Неотложная хирургия им. И.И. Джанглезе. – 2025. – № 2(19). – С. 26-33. – DOI 10.54866/27129632_2025_2_26. – EDN ВКТЛКЛ.

4. Левчик, Е. Ю. Факторы, повышающие выживаемость пациентов с несформированными боковыми свищами двенадцатиперстной кишки / Е.Ю. Левчик, Е.Б. Городецкий, К.В. Каштанова // Джанелидзевские чтения - 2024: Сборник научных трудов научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 05-07 марта 2024 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, 2024. – С. 31-35. – EDN DVXZKKU.
5. Левчик, Е. Ю. Факторы, ассоциированные с ростом летальности пациентов с несформированными боковыми свищами двенадцатиперстной кишки / Е.Ю. Левчик, Е.Б. Городецкий, К.В. Каштанова // Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. – 2024. – № 1(14). – С. 8-14. – DOI 10.54866/27129632_2024_1_8. – EDN GAULNX.
6. Левчик, Е. Ю. Современные подходы к obturации несформированных свищей тонкой кишки (клиническая лекция) / Е.Ю. Левчик, К.В. Атаманов, А.Е. Демко // Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. – 2023. – № 3(12). – С. 175-189. – DOI 10.54866/27129632_2023_4_175. – EDN XZZFGSW.
7. Левчик, Е. Ю. Восстановительные операции у пациентов с наружными свищами тонкой кишки на фоне распространенных брюшинных спаек / Е.Ю. Левчик, С.А. Воробьев // Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. – 2022. – № 4(9). – С. 8-13. – DOI 10.54866/27129632_2022_4_8. – EDN VVFLJL.

В соответствии с п. 28 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденным приказом Минобрнауки России от 13.01.2014 № 7, п. 22 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 и п. 5.12 приказа Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации» дано согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

«07»_мая 2026 г.

Левчик Евгений Юрьевич

Подпись Е.Ю. Левчика заверяю.

Начальник отдела кадров ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»



М.В. Хорошко

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей хирургии Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Алиева Фуад Шамил оглы на диссертационную работу Кубасова Кирилла Александровича на тему «Видеоанализ как объективный метод оценки перистальтики в условиях распространенного перитонита (Экспериментально-клиническое исследование)» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности - 3.1.9. — Хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Проблема послеоперационного пареза кишечника у пациентов с распространенными формами перитонита остается одной из наиболее сложных в неотложной абдоминальной хирургии. Несмотря на совершенствование хирургической техники и методов интенсивной терапии, частота паралитической кишечной непроходимости в этой категории больных сохраняется высокой, а летальность достигает 20–30%. Ключевым звеном патогенеза является синдром энтеральной недостаточности, в основе которого лежит угнетение моторной функции кишечника. Существующие способы оценки перистальтики носят субъективный характер, а инструментальные методы трудоемки и не всегда доступны.

В этой связи разработка объективного, неинвазивного и воспроизводимого метода количественной оценки сократительной активности кишечника, а также обоснование эффективного способа его стимуляции у больных с распространенным перитонитом является актуальной научно-практической задачей. Представленная диссертационная работа Кубасова К.А. направлена на решение именно этой проблемы, что определяет её высокую актуальность.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в исследовании

Обоснованность научных положений определена достаточным количеством исследовательского материала, статистической обработкой полученных данных, представлением положительного эффекта лечения на основе принципов доказательной медицины.

По теме диссертации опубликованы 6 научных работ, из которых 3 статьи – в отечественных периодических изданиях, рекомендованных для публикации Высшей аттестационной комиссией при Министерстве высшего образования и науки РФ, получен патент РФ на изобретение и свидетельство о регистрации программы для ЭВМ.

Исследование носит экспериментально-клинический характер. Экспериментальный этап выполнен на 30 кроликах в условиях

моделированного перитонита. Клиническая часть носит проспективное, рандомизированное контролируемое исследование с участием 40 пациентов с разлитым перитонитом. Дизайн исследования четко представлен, группы сопоставимы по основным характеристикам (возраст, пол, тяжесть состояния по шкалам МРІ, АРАСНЕ II, SOFA, уровень маркеров воспаления). Используются современные методы статистической обработки, включая кластерный анализ (метод К-средних), что позволило объективизировать выделение подгрупп пациентов с разной степенью угнетения моторики и дифференцированно оценить эффективность электростимуляции.

Обоснованность выводов подтверждается достаточным объемом наблюдений, использованием сертифицированного оборудования (аппарат «Амплипульс 7м»), модифицированные электроды-клипсы) и оригинального программного обеспечения Gut Peristaltis (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2025669809).

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, а практические рекомендации конкретны и могут быть воспроизведены в условиях хирургического стационара.

Достоверность результатов не вызывает сомнений благодаря корректному дизайну исследования, достаточному объему выборки, использованию валидированных шкал оценки тяжести состояния (МРІ, АРАСНЕ II, SOFA, ИБП по Савельеву), лабораторных маркеров (СРБ, ПКТ, ЛИИ), а также применению адекватных методов статистического анализа (критерии Стьюдента, Манна-Уитни, точный критерий Фишера, кластерный анализ). Гистологическое исследование стенки кишки в месте наложения электродов подтвердило безопасность метода (отсутствие деструктивных изменений, обратимый характер воспалительной реакции). Положительная динамика индекса лейкоцитарной интоксикации Островского в основной группе животных также свидетельствует в пользу эффективности стимуляции.

Диссертация подробно иллюстрирована таблицами, рисунками, графиками и диаграммами. Поставленные в работе задачи решены в полном соответствии с требованиями доказательной медицины. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов выполненных исследований.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования подтверждена предложенным автором объективным способом оценки сократительной активности кишечника в условиях перитонита как в экспериментальных, так и клинических исследованиях, с использованием компьютерной программы Gut Peristaltis. Разработан способ прямой последовательной пролонгированной электростимуляции кишечника. Новизна способа подтверждается патентом РФ на изобретение. Впервые применен кластерный анализ (метод К-средних) на основе данных видеофиксации для выделения подгрупп пациентов с разной степенью моторных нарушений и прогнозирования эффективности

стимуляции. Впервые в клинической практике внедрен и изучен метод видеофиксации с последовательной электростимуляцией у больных с распространенным перитонитом, требующих санационных релапаротомий.

Научно-практическая значимость исследования

Научная значимость работы состоит в создании объективного и воспроизводимого метода количественной оценки перистальтики и обосновании патогенетически направленного способа электростимуляции кишечника, имитирующего естественную перистальтическую волну. Практическая значимость подтверждена внедрением результатов в работу хирургических отделений ГБУЗ СО «ЦГКБ № 1 г. Екатеринбург» и ЧУЗ «Дорожная больница на ст. Свердловск-Пассажи́рский РЖД-Медицина».

Разработанные рекомендации позволяют: интраоперационно объективно оценить степень угнетения моторики (по снижению скорости перистальтической волны в см/с); выделить подгруппу пациентов с выраженным снижением (>61% от исходного), которым прямая последовательная электростимуляция кишечника достоверно улучшает восстановление перистальтики (на 9,3%, $p < 0,05$); безопасно и технически просто выполнить стимуляцию с использованием доступного аппарата «Амплипульс 7м» и модифицированных электродов-клипс.

Структура, объем диссертации, основные результаты исследования

Текст диссертации изложен на 125 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 15 таблицами, 13 рисунками.

Введение в достаточной степени отражает актуальность темы выбранного исследования. Обоснована цель, в соответствии с которой сформулированы задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту, продемонстрирована научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования.

Глава 1 «Обзор литературы» представляет четко структурированный литературный обзор в котором показана общая информация об энтеральной недостаточности при перитоните, факторах риска и патофизиологические особенности развития и борьбы с паралитической непроходимости кишечника, а также методы оценки перистальтической активности кишечника.

Главе 2 «Материал и методы исследования» представлен разработанный дизайн исследования. Исследования проводили на 30 кроликах. Были отобраны контрольная и основная группы кроликов породы «Серый великан» и «Белый великан» по 15 особей в каждой. В контрольной группе борьба с синдромом энтеральной недостаточности включала в себя общепринятые методики. В основной группе к классическим методикам добавили методику прямой последовательной электростимуляции кишечника. В сравниваемых

группах при ревизии определяли патологический выпот, изучали клеточный состав, фиксировали перистальтику (видеофиксация) для оценки ее в динамике. Тяжесть течения перитонита исследовали по лейкоцитарному индексу интоксикации Островского.

Клиническая апробация включала в себя наблюдение за 40 пациентами, оперированными по поводу разлитого вторичного перитонита различной этиологии, для которых вариантом санации брюшной полости была выбрана релапаротомия «по плану». Во время оперативного вмешательства оценивали явления энтеральной недостаточности. В случае выраженного угнетения перистальтической активности (более чем на 62% относительно первичной операции) у больного на выполняли методику продленной прямой последовательной электростимуляции.

Математическую обработку данных проводили с применением пакета программного обеспечения Excel (Microsoft), статистический анализ проводился с использованием программы Statistica v12.0 (разработчик StatSoft, Россия).

В 3 главе «Разработка метода прямой последовательной продленной электростимуляции», описана разработка и внедрение оригинального способа моделирования распространённого перитонита у экспериментальных животных, впервые проведен анализ и риски развития пареза кишечника в динамике на основе видеофиксации. На основании кластерного анализа выделена группа наибольшего риска (снижение перистальтической волны более чем на 61%), для которых требуются дополнительные методы борьбы с развивающимся парезом. Автором предложен и внедрен метод прямой последовательной электростимуляции. Доказан положительный эффект и безопасность этого метода.

В 4 главе «Использование видеофиксации и метода прямой последовательной продленной электростимуляции для восстановления перистальтики у больных с распространенным перитонитом» проведена успешная апробация метода видеофиксации в клинической практике, на достаточно большой выборке пациентов с распространенным перитонитом. Видеофиксации зарекомендовала себя как простая неинвазивная процедура, которая позволяла в динамике оценить изменение перистальтической активности тонкой кишки и могла использоваться для оценки эффективности лечения паралитической непроходимости при распространенных формах перитонита.

Заключение сформулировано достаточно компактно и информативно и в полной мере описывает суть научной работы. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования представлены в соответствии с поставленной целью и сформулированными задачами.

Диссертация полноценно иллюстрирована таблицами и графиками, которые соответствуют тексту, содержание работы и представляют завершённый научный труд.

Автореферат написан в полном соответствии с содержанием диссертации и отражает представление о работе в целом. Основные положения

диссертационного исследования представлены в научных публикациях автора, список которых приведен в автореферате.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проведенной работы могут быть использованы практической деятельностью медицинских организаций, специализирующихся на оказании неотложной хирургической помощи больным

Замечания

При рецензии отмечается наличие опечаток, некоторая стилистическая несогласованность предложений. В главе обзор литературы, на мой взгляд излишнее внимание уделено вопросам, связанных с факторами риска. Часть подглав очень короткие и не носят исследовательского характера, некоторые из них завершаются одним или двумя предложениями. Желательно было бы после глав диссертации отражать полученные данные в виде короткого обобщения исследования или резюме.

Указанные замечания недостатки не влияют на общую положительную оценку работы.

При изучении работы возник также вопрос: Учитывались ли факторы, влияющие на развитие паралитической кишечной непроходимости при решении вопроса о продленной электростимуляции кишечника при перитоните?

Заключение

Диссертационная работа Кубасова Кирилла Александровича «Видеоанализ как объективный метод оценки перистальтики в условиях распространенного перитонита (экспериментально-клиническое исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – Хирургия, является самостоятельно выполненной и законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – разработки объективного метода оценки сократительной активности кишечника и дифференцированного применения прямой последовательной пролонгированной электростимуляции у пациентов с распространенными формами перитонита, имеющей существенное значение для хирургической практики.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и методическому уровню работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук, а его автор - Кубасов Кирилл Александрович заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой общей хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Тюменский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук (3.1.9 – Хирургия),
профессор



Алиев Фуад Шамил оглы

04.05.2026 г.

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

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава
РФ, доцент _____ Платицына С.В.



Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, 8(3452) 69-07-00, tgmu@tyumsmu.ru, www.tyumsmu.ru



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тюменский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава
России)
625023, г. Тюмень, Одесская ул., д.54,
Тел. (3452) 69-07-00
E-mail: tgmu@tyumsmu.ru
ОКПО 01963551, ОГРН 1027200835859
ИНН/КПП 7203001010/720301001

№ _____
На № _____ от _____

Председателю диссертационного
совета 21.2.074.01, созданному на базе
ФГБОУ ВО
«Уральский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

доктору медицинских наук,
чл.-корр. РАН, профессору
С.М. Кутепову

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации
соискателя ученой степени Кубасова Кирилла Александровича на тему: «Видеоанализ
как объективный метод оценки перистальтики в условиях распространенного
перитонита (экспериментально-клиническое исследование)»,
по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки)

1	Фамилия, имя, отчество	Алиев Фуад Шамиль оглы
2	Ученая степень	Доктор медицинских наук
3	Отрасль науки	Хирургия
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	Хирургия
5	Ученое звание	Профессор
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общей хирургии, заведующий кафедрой

7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, 8(3452) 69-07-00, tgmu@tyumsmu.ru , www.tyumsmu.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Риск развития послеоперационных осложнений при кишечной непроходимости опухолевого генеза / В. Ф. Алиев, Ф. Ш. Алиев, М. А. Аксельров, Е. Н. Десятков // Проблемы транспортной и промышленной медицины. – 2025. – Т. 3, № 2(5). – С. 22-24. – EDN KOCNKW. 2. Продолжительность операции как фактор риска при опухолевой кишечной непроходимости / М. А. Аксельров, В. Ф. Алиев, Ф. Ш. Алиев, Р. Ю. Мышьяков // Университетская медицина Урала. – 2024. – Т. 10, № 1(35). – С. 35-36. – EDN VBRKVV. 3. Длительность хирургической операции при опухолевой кишечной непроходимости и риск послеоперационных осложнений / В. Ф. Алиев, Ф. Ш. Алиев, М. А. Аксельров [и др.] // Проблемы транспортной и промышленной медицины. – 2024. – Т. 2, № 1. – С. 42-44. – EDN DVOMWF. 4. Оптимизация хирургического лечения пациентов с опухолевой толстокишечной непроходимостью / Ф. Ш. Алиев, В. Ф. Алиев, Р. Ф. Алиев, Е. Н. Десятков // Медицинская наука и образование Урала. – 2023. – Т. 24, № 2(114). – С. 72-75. – DOI 10.36361/18148999_2023_24_2_72. – EDN HLNTFZ. 5. Компрессионный отсроченный анастомоз в хирургическом лечении осложненной дивертикулярной болезни толстой кишки / Ф. Ш. Алиев, Р. И. Тамразов, В. Ф. Алиев [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2023. – Т. 24, № 3(115). – С. 21-24. – DOI 10.36361/18148999_2023_24_3_21. – EDN LBSXVM. 6. Алиев, Ф. Ш. Органная дисфункция как фактор риска послеоперационных осложнений хирургического лечения опухолевой толстокишечной непроходимости / Ф. Ш. Алиев, В. Ф. Алиев // Вопросы онкологии. – 2022. – Т. 68, № 6. – С. 775-779. – DOI 10.37469/0507-3758-2022-68-6-775-779. – EDN PGJLWP. 7. Органная дисфункция при толстокишечной непроходимости опухолевого генеза / Ф. Ш. Алиев, Р. И. Тамразов, В. Ф. Алиев [и др.] // Университетская медицина Урала. – 2022. – Т. 8, № 3(30). – С. 18-19. – EDN ROYTJV. 8. Хирургическое лечение при опухолевой толстокишечной непроходимости: проблемы и перспективы (обзор литературы) / Ф. Ш. Алиев, В. Ф. Алиев, Р. Г. Алборов, Р. Ф. Алиев // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. –

В соответствии с Положением о совете по защите диссертации на соискание учёной степени кандидата наук, утверждённым приказом Минобрнауки России от 10.11.2017 № 1093, Положением о присуждении учёных степеней, утверждённым постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, и приказом Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации», даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО Уральский ГМУ Минздрава РФ и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Согласен(а) на обработку персональных данных.

Официальный оппонент
заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,
специальность 3.1.9 – Хирургия
Алиев Фуад Шамил оглы
13.04.2026 г



Подпись профессора Алиева Ф.Ш. заверяю:

Учёный секретарь Учёного совета ФГБОУ ВО
«Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, доцент
Платицына Светлана Владимировна



Контактная информация:
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, 8(3452) 69-07-00, tgmu@tyumsmu.ru, www.tyumsmu.ru