

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ.
А.В. ВИШНЕВСКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

Аттестационное дело № 04-2026
решение диссертационного совета
от 17 сентября 2026 г. № 26

**о присуждении гражданину Российской Федерации,
Хамидову Магомеду Магомедовичу ученой степени кандидата
медицинских наук**

Диссертация «Эзофагэктомия как способ радикального лечения сложных ожоговых стриктур пищевода» по специальности 3.1.9 хирургия (медицинские науки) принята к защите 4 мая 2026 года (протокол № ДС-10-2026) диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Хамидов М.В. с 2019 по 2021 г. прошел обучение в клинической ординатуре РМАНПО на базе Клинической больницы им. С.П. Боткина, а с 2021 по 2024 г. - в аспирантуре на базе ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В.Вишневского» Минздрава России по специальности «Хирургия».

С 2022 г. по настоящее время диссертант работает в должности дежурного хирурга в ГБУЗ «Долгопрудненская клиническая больница».

Диссертационное исследование выполнено на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, в отделении реконструктивной хирургии пищевода и желудка в рамках прохождения аспирантуры с 2021 по 2024 г. по специальности «31.06.01 Клиническая медицина» (научная специальность — 3.1.9. Хирургия).

Научный руководитель - Ручкин Дмитрий Валерьевич, д.м.н., заведующий отделением реконструктивной хирургии пищевода и желудка. Ручкин Д.В. соответствует предъявляемым к научным руководителям требованиям, установленным Положением о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2021 № 2122. В соавторстве с Ручкиным Д.В. по теме исследования опубликовано 5 научных работ.

Официальные оппоненты:

Годжелло Элина Алексеевна — доктор медицинских наук, главный научный сотрудник эндоскопического отделения федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского»;

Разумовский Александр Юрьевич — член-корр. РАН, д.м.н., проф., заведующий кафедрой детской хирургии имени академика Ю.Ф. Исакова ИМД ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Выбор официальных оппонентов обосновывается большим опытом и широкой известностью достижений в области хирургии заболеваний пищевода.

В отзыве д.м.н. Годжелло Э.А. дана положительная оценка диссертационной работы автора, отмечена научная новизна и практическая

значимость исследования. Сегодня нет единой концепции в выборе сроков операции, ее объема, хирургических доступов и вариантов эзофагопластики, не изучены отдаленные результаты радикального хирургического лечения эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода со сравнительной оценкой качества жизни пациентов. В связи с этим можно констатировать, что диссертационная работа Магомеда Магомедовича Хамидова «Эзофагэктомия как способ радикального лечения сложных ожоговых стриктур пищевода», посвященная решению этих задач, вне всякого сомнения, актуальна.

В отзыве член-корреспондента РАН, д.м.н., проф. Разумовского А.Ю. отмечена высокая значимость изучаемой автором проблемы. Дана положительная оценка работе Хамидова М.М., подчеркнута ее актуальность, обусловленная отсутствием общепринятых подходов к выбору хирургической тактики у данной категории пациентов. Автором убедительно показана научная новизна и практическая значимость исследования: на достаточном клиническом материале проведена сравнительная оценка непосредственных и отдаленных результатов эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода и качества жизни пациентов. Полученные диссертантом данные имеют важное значение для оптимизации лечения сложных ожоговых стриктур пищевода.

Ведущая организация: ГБУЗ города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы в своем положительном отзыве, подготовленным д.м.н., проф., руководителем отдела неотложной хирургии, эндоскопии и неотложной терапии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского» ДЗМ Ярцевым П.А. и утвержденным д.м.н. проф., заместителем директора по научной работе ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского» ДЗМ Рогалем М.Л., указала, что в ходе исследования Хамидовым М.М. решена научная задача улучшения результатов лечения больных со сложными ожоговыми стриктурами пищевода путем обоснования

тактики раннего радикального хирургического вмешательства - эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода, определения показаний, сроков, объема резекции, оперативного доступа и варианта эзофагопластики.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и научной обоснованности выводов представленная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки). Автор диссертационной работы Хамидов Магомед Магомедович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

На диссертационную работу и автореферат поступил отзыв от ведущего научного сотрудника ГБУЗ ММНКЦ им. С.П.Боткина ДЗМ, д.м.н. Климашевича А.В. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

По тематике диссертационной работы опубликовано 5 научных работы в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией (ВАК) для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Эзофагэктомия с одномоментной пластикой пищевода при сложных ожоговых стриктурах пищевода / Д. В. Ручкин, М. М. Хамидов, Д. Е. Оконская [и др.] // Вестник Дагестанской государственной медицинской академии. – 2025. – № 1(54). – С. 29-38.- doi:10.33029/2308-1198-2023-11-4-7-16

2. Радикальное хирургическое лечение пациента с протяженной ожоговой стриктурой, осложнённой пищеводно-бронхиальным свищом / Д. В. Ручкин, М. М. Хамидов, Д. Е. Оконская, Н. Б. Ковалерова // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. – 2023. – Т. 16, № 3(60). – С. 236-243. – DOI 10.18499/2070-478X-2023-16-3-236-243.
3. Эзофагэктомия с одномоментной пластикой пищевода в рамках программы ускоренной реабилитации / Д. В. Ручкин, Н. Б. Ковалерова, Д. Е. Оконская, М. М. Хамидов // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. – 2023. – Т. 11, № 4(42). – С. 7-16. – DOI 10.33029/2308-1198-2023-11-4-7-16.
4. Периоперационная антибиотикопрофилактика и антибиотикотерапия при субтотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода: анализ лечения 500 пациентов / Н. Б. Ковалерова, Д. В. Ручкин, О. В. Струнин [и др.] // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. – 2024. – Т. 12, № 4(46). – С. 72-78.- DOI 10.33029/2308-1198-2024-12-4-72-78. -
5. Эзофагопластика с применением сегмента тощей кишки на сосудистой ножке / Д. В. Ручкин, В. А. Козлов, М. М. Хамидов [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2024. – Т. 34, № 4. – С. 75-85.- DOI 10.22416/1382-4376-2024-34-4-75-85

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат». Итоговая оригинальность текста диссертации составила 78,68%.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

определены критерии сложности ожоговой стриктуры пищевода и показания к радикальному хирургическому лечению – эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода;

обосновано выполнение эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода в ранние сроки, через 6-12 мес. после химического ожога, что

позволяет снизить риск алиментарного истощения, осложнений инструментального расширения стриктуры и формирования выраженного рубцового периезофагита;

разработан дифференцированный подход к выбору объема резекции пищевода, трансхиатального или трансторакального оперативного доступа и пластического материала с учетом локализации стриктуры, выраженности рубцового периезофагита, хирургического анамнеза и состояния органов пластического резерва;

показаны относительная безопасность и отдаленная эффективность субтотальной или тотальной эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода: госпитальная летальность составила 4,3%, частота интраоперационных осложнений — 4,3%, тяжелых послеоперационных осложнений — 7,1%; в отдаленном периоде масса тела увеличилась у 76,0% пациентов, а показатели качества жизни статистически значительно улучшились.

Научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

Доказана целесообразность раннего радикального хирургического лечения больных со сложной ожоговой стриктурой пищевода. На основании сформулированных критериев сложности стриктуры определены показания к эзофагэктомии с одномоментной пластикой пищевода как способу выбора у данной категории больных.

Разработаны критерии выбора объема резекции пищевода и оперативного доступа для выполнения эзофагэктомии в зависимости от уровня проксимальной границы стриктуры и выраженности рубцового периезофагита.

Обоснован выбор висцерального пластического материала для одномоментного создания искусственного пищевода: приоритетным трансплантатом является желудочная трубка, а толстая кишка рассматривается при непригодности желудка.

Установлено, что эзофагэктомия с одномоментной пластикой пищевода при сложных ожоговых стриктурах обеспечивает восстановление полноценного перорального питания, улучшение нутритивного статуса и статистически значимое повышение показателей качества жизни в отдаленном периоде.

На основании разработанных критериев создан алгоритм выбора объема резекции пищевода, оперативного доступа и способа эзофагопластики, позволяющий персонализировать радикальное хирургическое лечение больных со сложными ожоговыми стриктурами пищевода.

Оценка достоверности и степени обоснованности результатов диссертационной работы выявила, что ее цель и задачи сформулированы корректно. Дизайн исследования соответствует поставленным задачам. Анализ непосредственных результатов выполнен у 70 пациентов со сложными ожоговыми стриктурами пищевода, отдаленные результаты оценены у 50 больных. Использованные клинические, инструментальные и статистические методы позволили получить обоснованные результаты. Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации логически вытекают из результатов диссертационной работы.

В ходе защиты диссертант ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

Личный вклад автора: состоит в непосредственном участии во всех этапах научного исследования: для изучаемой проблемы автором были проанализированы современные отечественные и зарубежные источники литературы по теме диссертации, сформулирована цель и задачи научной работы, разработан дизайн исследования. На основании критериев включения и исключения автор проводил отбор пациентов для исследования. Автор выполнил анализ медицинской документации, проводил анализ результатов инструментальных исследований (КТ, рентгенография, ЭГДС) до и после операции с целью оценки степени рубцового периезофагита, выявлял наличие

осложнений основного заболевания и анамнестических особенностей, непосредственно влияющих на тактику раннего радикального лечения, сформировал базу данных, выполнил ее статистическую обработку, проанализировал полученные результаты, оформил текст диссертации. На основании полученных результатов автором сформулированы основные положения и выводы диссертации, разработаны практические рекомендации. Результаты были лично представлены автором в виде публикаций в профильных журналах, докладов на научных съездах и конференциях.

Апробация результатов исследования

Основные результаты диссертационного исследования были доложены на следующих научных конференциях:

1. 2-я Международная конференция «Гастроэнтерологическая неделя», 14–18 ноября 2022 г., г. Наманган, Узбекистан.
2. Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии», 29–30 марта 2024 г., г. Москва.
3. Пленум Правления Ассоциации хирургов-гепатологов стран СНГ, посвященный 150-летию со дня рождения академика РАН А.В. Вишневского «Диагностика и лечение осложнений после минимально инвазивных вмешательств в гепатопанкреатобилиарной хирургии», секция молодых ученых, 23 мая 2024 г., г. Махачкала.

Внедрение результатов исследования в практику

Основные положения диссертации и способ радикального хирургического лечения сложных ожоговых стриктур пищевода внедрены в клиническую практику ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России и ГБУ РД «Республиканская клиническая больница» Минздрава Республики Дагестан.

Результаты исследования внедрены в педагогическую практику ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

На заседании 17 сентября 2026 г. диссертационный совет принял решение присудить Хамидову Магомеду Магомедовичу ученую степень кандидата медицинских наук. При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 10 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 30 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 20, «против» - 0, недействительных бюллетеней не было.

«17» сентября 2026 г.

Заместитель председателя
диссертационного совета,
профессор

Андрей Валерьевич Чупин

Ученый секретарь
диссертационного совета,
доктор медицинских наук

Сергей Викторович Сапелкин

