

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.016.05,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 21 июня 2023 года № 7

О присуждении Анипченко Алексею Николаевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии» по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 20 марта 2023г., протокол № 5 диссертационным советом 21.2.016.05, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (127473, г. Москва, ул. Делегатская, дом 20, стр. 1), на основании приказа Минобрнауки России, № 52/нк от 28 января 2016 г.

Соискатель Анипченко Алексей Николаевич, «21» декабря 1975 года рождения.

Анипченко Алексей Николаевич, 1975 г.р., в 1998 окончил Военно-медицинский факультет при Самарском государственном медицинском университете, по специальности «лечебное дело», диплом о высшем образовании АВС 0527338, от 18 июня 1998 года. В 1998-1999 гг. обучался в интернатуре, а затем в 2002-2005 гг. - в ординатуре по специальности «Хирургия» на кафедре военно-полевой хирургии Самарского военно-медицинский института.

В 1999-2002 гг. служил начальником медицинской службы крейсера (Северный флот); с 2005г. по 2008г. - в звании подполковника медицинской службы заведовал хирургическим отделением 1366 военного госпиталя Приволжско-уральского военного округа. В 2008-2011 гг. работал челюстно-лицевым хирургом в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области "Тольяттинская городская клиническая больница № 5, г.о. Тольятти, Самарской области. С 2011г. по 2017г. работал старшим хирургом в клинике общей, онкологической, висцеральной хирургии Университетской клиники в г. Бремене, Германия. С 2017г. по 2018г. работал старшим научным сотрудником, затем заведующим хирургическим торакальным отделением, а с 2018г. по 2021г. - заведующий онкологическим отделением хирургических методов лечения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского, г. Москва.

С февраля 2022 года и по настоящее время работает заведующий хирургическим торакальным отделением Клинического медицинского центра «Кусково» ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России; по совместительству - профессором кафедры торакальной хирургии факультета дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России.

В 2005 г. успешно защитил диссертацию кандидата медицинских наук на тему: «Клиническое обоснование хирургического лечения посттравматического остеомиелита длинных костей конечностей» в диссертационном совете при Государственном институте усовершенствования врачей Министерства обороны Российской Федерации, диплом кандидата медицинских наук – КТ № 163807, от 11 ноября 2005 года. В 2013 г. подтвердил ученую степень кандидата медицинских наук в Германии.

Диссертация выполнена на кафедре торакальной хирургии факультета дополнительного последиplomного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Аллахвердян Александр Сергеевич (федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой торакальной хирургии факультета дополнительного последиplomного образования).

Официальные оппоненты:

1. Галимов Олег Владимирович - доктор медицинских наук, профессор (Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО лечебного факультета, заведующий кафедрой).

2. Галлямов Эдуард Абдулхаевич - доктор медицинских наук, доцент (Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), Институт клинической медицины имени Н. В. Склифосовского, кафедра общей хирургии, заведующий кафедрой).

3. Шаповальянц Сергей Георгиевич - доктор медицинских наук, профессор (Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра госпитальной хирургии №2 лечебного факультета, заведующий кафедрой).

Дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в своем положительном отзыве, подписанном доктором медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), профессором, заведующим отделением торако-абдоминальной хирургии и онкологии федерального

государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Шестаковым Алексеем Леонидовичем, утвержденном директором федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН Котенко Константином Валентиновичем, указала, что диссертационная работа Анипченко Алексея Николаевича на тему: «Видеоэндоскопическое хирургическое лечение ахалазии кардии», выполненная при участии консультанта, доктора медицинских наук, профессора Аллахвердяна Александра Сергеевича, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научно-практическая проблема, имеющая важное значение для хирургии — улучшение результатов видеоэндоскопического хирургического лечения больных с ахалазией кардии.

По актуальности темы, объему исследований, новизне полученных результатов, научной и практической значимости диссертация Анипченко А.Н. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г., №1168 от 01.10.2018 г., №751 от 26.05.2020 г., №426 от 20.03.2021 г., №458 от 07.06.2021 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а также соответствует специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Соискатель имеет 71 опубликованную работу, в том числе по теме диссертации 21 работу, из них 6 - в научных изданиях, отнесенных к категориям К-1 и К-2 из Перечня

рецензируемых научных изданий, 3 - в научных изданиях, индексируемых международными базами данных, перечень которых определен в соответствии с рекомендациями ВАК (Scopus), в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, 4 - в научных изданиях, отнесенных к категории К-3 из Перечня рецензируемых научных изданий. В научных работах, общим объемом 93 страницы, соискателем в полном объеме представлены актуальность, материал, методы и результаты исследований, изложенных в диссертации. Авторский вклад составляет 90%.

В диссертации отсутствуют достоверные сведения об опубликованных соискателем учёной степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Аллахвердян, А. С. Результаты лапароскопических и лапароторакоскопических резекций и экстирпаций пищевода при ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко // **Вестник хирургической гастроэнтерологии**. - 2018. - №1. - С.3.
2. Анипченко, А. Н. Диагностика и лечение ахалазии кардии: клиническая лекция / А. Н. Анипченко, А. С. Аллахвердян // **Московский хирургический журнал**. - 2018. - № 4 (62). - С. 5-13.
3. Анипченко, А. Н. Периоперационное ведение пациентов с ахалазией кардии при лапароскопических резекциях пищевода с одномоментной пластикой / А. Н. Анипченко, А. С. Аллахвердян // **Анналы хирургии**. - 2019. - Т.24. - №1. - С. 36-42.
4. Аллахвердян, А. С. Эффективность видеоэндохирургических операций при запущенных формах и рецидивах ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Вестник хирургической гастроэнтерологии**. - 2021. - № 2. - С. 31.
5. Анипченко, А. Н. Анализ современных мировых публикаций по хирургическому лечению ахалазии кардии / А. Н. Анипченко, А. С.

Аллахвердян, Н. Н. Анипченко // **Вестник хирургической гастроэнтерологии.** - 2021. - № 2. - С. 32.

6. Аллахвердян, А. С. Видеоэндоскопические операции при запущенных формах ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и Технические Науки.** - 2021. - № 6. - С. 166-170.

7. Аллахвердян, А. С. Сравнительная оценка эффективности кардиодилатации и лапароскопической эзофагокардиомиотомии с фундопликацией при лечении ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Вестник хирургической гастроэнтерологии.** - 2022. - № 1. - С. 14-20.

8. Аллахвердян, А. С. Резекция нижней трети пищевода лапароскопическим трансхиатальным доступом по поводу позднего рецидива ахалазии кардии после лапароскопической эзофагокардиомиотомии: 12 лет наблюдения / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко, Е. В. Черногорова // **Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова.** - 2022. - № 10. - С. 69-74.

9. Аллахвердян, А. С. Сравнительная оценка эффективности лапароскопической эзофагокардиомиотомии в сочетании с различными модификациями фундопликации в лечении ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова.** - 2022. - № 12. - С. 50–55.

10. Анипченко, А. Н., Черногорова Е. В., Аллахвердян А. С., Анипченко Н. Н. Современные возможности и роль рентгеноскопии пищевода и желудка при выборе хирургической тактики лечения ахалазии кардии / А. Н. Анипченко, Е. В. Черногорова, А. С. Аллахвердян, Н. Н. Анипченко // **Кубанский научный медицинский вестник.** - 2022. - № 29(4). - С. 123–131.

11. Аллахвердян, А. С. Сравнительная оценка эффективности

лапароторакоскопической эзофагэктомии с внутривидеальной эзофагогастропластикой и лапароскопической трансхиатальной резекции пищевода с эзофагогастроанастомозом и фундопликацией при терминальной стадии ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и Технические Науки.** - 2022. - № 9. - С. 170-175.

12. Анипченко, А. Н. Оценка нутритивного статуса у пациентов с ахалазией кардии / А. Н. Анипченко, А. С. Аллахвердян, Н. Н. Анипченко // **Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и Технические Науки.** - 2022. - № 9. - С. 176-181.

13. Аллахвердян, А. С. Эффективность видеондоскопических операций при прогрессировании и рецидивах ахалазии кардии / А. С. Аллахвердян, А. Н. Анипченко, Н. Н. Анипченко // **Эндоскопическая хирургия.** - 2023. - № 29(1). - С. 13–19.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- от заведующего кафедрой хирургии ИПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Корымасова Евгения Анатольевича. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

- от заведующего хирургическим эндоскопическим отделением Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Старкова Юрия Геннадьевича. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в соответствующих областях хирургии, имеют публикации в сфере исследования, представленной в диссертации, имеют обширный опыт хирургического лечения пациентов с ахалазией

кардии, что позволяет им оценить актуальность, научную новизну и практическую значимость диссертации. Ведущая организация в своем штате имеет сотрудников – ученых, являющихся безусловными специалистами по теме диссертации, и признана широко известной своими достижениями и научной деятельностью в области хирургического лечения больных с ахалазией кардии, способна определить научную и практическую ценность работы.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана научная концепция, позволяющая улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения ахалазии кардии путем разработки новой хирургической тактики, основанной на видеозендохирургических методах операций и принципах ускоренного послеоперационного восстановления пациентов

предложен оригинальный алгоритм выбора тактики хирургического лечения АК в зависимости от типа клинической ситуации

доказана эффективность разработанных методик задней и задне-боковой эзофагокардиомиотомии в сочетании с оригинальным способом фундопликации как при лечении начальных, так и при запущенных стадиях ахалазии кардии и ее рецидивах, а также высокая эффективность разработанных методик резекции/экстирпации и пластики пищевода лапароскопическим трансхиатальным и лапароскопическим комбинированным с правосторонней торакоскопией доступами при лечении ахалазии кардии, что подтверждено проанализированными полученными результатами.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: основные результаты, полученные автором в ходе исследования, дополняют и развивают теоретические положения ведущих специалистов в области лечения пациентов с ахалазией кардии;

применительно к проблематике диссертации результативно, с получением обладающих новизной результатов использован комплекс соответствующих методов диагностики и миниинвазивного лечения с применением лапароскопической методики выполнения эзофагокардиомиотомии в сочетании с оригинальным способом фундопликации, а также методик резекции/экстирпации и пластики пищевода

лапароскопическим трансхиатальным и лапароскопическим комбинированным с правосторонней торакоскопией доступами

изложены технические аспекты лапароскопической задней и задне-боковой эзофагокардиомиотомии, а также методик экстирпации и пластики пищевода лапароскопическим трансхиатальным и лапароскопическим комбинированным с правосторонней торакоскопией доступами и лапароскопической трансхиатальной резекции пищевода с фундопликацией в зоне пищеводно-желудочного анастомоза при лечении ахалазии кардии;

раскрыты новые возможности, а также эффективность и безопасность выполнения лапароскопической трансхиатальной резекции пищевода с фундопликацией в зоне пищеводно-желудочного анастомоза при терминальной стадии ахалазии кардии;

изучены миниинвазивные методики эзофагокардиомиотомии в сочетании с фундопликацией, а также резекции/экстирпации пищевода и доказано, что применение миниинвазивных методик пластики пищевода в сочетании с периоперационным ведением пациентов в соответствии с принципами ускоренного восстановления после хирургического вмешательства (ERAS-Enhanced Recovery After Surgery) позволяют: экстубировать больного непосредственно в операционной, снизить время пребывания в отделении интенсивной терапии и сократить средний койко-день, что позволяет повысить качество жизни пациента с ахалазией кардии в ближайшем послеоперационном периоде.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в клиническую практику хирургического отделения Больницы Центросоюза Российской Федерации – медицинское учреждение, а также хирургического торакального отделения Клинического медицинского центра федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации алгоритм периоперационного ведения больных при хирургическом лечении ахалазией

кардии на основе принципов ускоренного восстановления после хирургического вмешательства (ERAS-Enhanced Recovery After Surgery); алгоритм описания результатов рентгеноскопии пищевода и желудка у пациентов с ахалазией кардии, а также алгоритм постановки диагноза на основании полученных рентгенологических данных; собственные критерии по шкале клинической оценки ахалазии кардии; собственная шкала оценки нутритивного статуса у больных ахалазией кардии;

определены условия, при которых целесообразно применять методики видеоэндоскопической пластики пищевода при запущенных (III - IV) стадиях ахалазии кардии: угроза легочных осложнений ахалазии кардии, развитие рубцового пептического эзофагита и подозрение на малигнизацию;

создан оригинальный алгоритм выбора тактики хирургического лечения ахалазии кардии в зависимости от типа клинической ситуации;

представлены практические рекомендации по целесообразности и наибольшей эффективности применения миниинвазивных методик в хирургическом лечении ахалазии кардии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными ранее клиническими данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе и обобщении опыта работы других исследований, использующих схожие методики;

использованы литературные данные о ранее проведенных исследованиях, показавшие, что автор эффективно и обосновано применил методики видеоэндоскопического хирургического лечения ахалазии кардии, оценил возможности и эффективность их использования;

установлено качественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике, а именно тот факт, что внедрение видеоэндоскопической хирургии дало возможность выполнять миниинвазивные операции по удалению пищевода с эзофагопластикой: M.F. Lovisek (2013г.), А.Ф. Черноусов и соавт., 2014, Р.А. Оморев (2018г.), А. Aiolfi (2018г.), Д.В. Ручкин (2019г.), Н. К. Jung et al., 2020.

использованы современные методики сбора и обработки материалов для исследования, обоснованы и соблюдены критерии включения в исследование, клинический материал подробно структурирован, статистический анализ материала проведен на высоком современном уровне;

Личный вклад соискателя состоит в изучении исследуемой научной темы; в определении научной проблемы; в разработке дизайна исследования; в выполнении хирургических вмешательств в роли оператора или ассистента; в разработке собственной шкалы нутритивного статуса пациентов с ахалазией кардии; в разработке алгоритма описания результатов рентгеноскопии пищевода и желудка у пациентов с ахалазией кардии, а также алгоритма постановки диагноза на основании полученных рентгенологических данных; в разработке и внедрении в практическую деятельность собственных критериев по шкале клинической оценки ахалазии кардии; в разработке и внедрении алгоритма периоперационного ведения больных при хирургическом лечении ахалазии кардии на основе принципов ускоренного восстановления после хирургического вмешательства (ERAS-Enhanced Recovery After Surgery); в сборе, статистическом анализе и интерпретации полученных данных; в формулировании научных выводов и практических рекомендаций; в написании статей и тезисов; в оформлении патента на изобретение; в выступлениях на научно-практических конференциях; в написании и оформлении диссертации и автореферата.

Диссертация охватывает основные вопросы сформулированной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов.

В ходе защиты диссертации критических замечаний не было высказано.

Соискатель Анипченко А.Н. ответил на все задаваемые ему в ходе заседания вопросы.

Соискатель Анипченко А.Н. в ходе защиты диссертации привел собственную аргументацию научно-практической значимости и новизны исследования результатов лечения ахалазии кардии путем разработки и внедрения новой хирургической тактики, основанной на видеоэндохирургических методиках операций и принципах ускоренного

послеоперационного восстановления пациентов, что закономерно свидетельствует о достижении цели научно-квалификационной работы и последовательном решении всех задач.

Диссертационный совет считает, что диссертация Анипченко А.Н. является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», принятого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842, от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335, от 20 марта 2021 года № 426, от 07 июня 2021 года № 458), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а также соответствует специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

На заседании 21 июня 2023 года диссертационный совет принял решение за решение научной проблемы медицины - улучшение ближайших и отдаленных результатов лечения ахалазии кардии путем разработки новой хирургической тактики, основанной на видеозендохирургических методах операций и принципах ускоренного послеоперационного восстановления пациентов, имеющей важное научно-практическое и социально-экономическое значение присудить Анипченко А.Н. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 14 докторов наук (14 докторов медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия), участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 0 человек, проголосовали: за 13, против 1, недействительных бюллетеней 0.

Председатель

диссертационного совета 21.2.016.05,

профессор, доктор медицинских наук

Ученый секретарь

диссертационного совета 21.2.016.05,

профессор, доктор медицинских наук

«22» июня 2023 г.



Емельянов С.И.

Богданов Д.Ю.