ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.023.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ГЕМАТОЛОГИИ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 23 сентября 202 г. №.17

О присуждении Батрову Павлу Артемовичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.28. – Гематология и переливание крови и 3.1.9. – Хирургия.

Диссертация «Хирургическое лечение осложнений внепеченочной портальной гипертензии у больных с Ph-негативными миелопролиферативными новообразованиями» по специальностям 3.1.28 – Гематология и переливание крови и 3.1.9 – Хирургия принята к защите в виде рукописи 1 июля 2026 года (Протокол № 16) диссертационным советом 21.1.023.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, 125167, Новый Зыковский проезд, д. 4 (приказ 105/нк от 11.04.2012 г.).

Соискатель, Батров Павел Артемович, «18» мая 1993 года рождения, в 2020 г. окончил медицинский факультет Чувашского государственного университета имени И.Н. Ульянова по специальности «Педиатрия». С 2020 по 2022 гг. обучался в клинической ординатуре по специальности

«Хирургия», с 2022 по 2025 гг. – в очной аспирантуре по специальности «Хирургия» на базе ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

В период подготовки диссертации Батров Павел Артемович обучался в очной аспирантуре и работал в должности врача-хирурга хирургического отделения ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, где и продолжает работать по настоящее время.

Диссертация выполнена в следующих клинических подразделениях ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России: отделение гематологии и химиотерапии орфанных заболеваний (заведующий отделением – д.м.н. профессор Лукина Е.А.), хирургическое отделение (заведующий отделением – д.м.н. Данишян К.И.), отделение анестезиологии и реанимации (заведующий отделением – к.м.н. Новиков В.А.), отделение стандартизации методов лечения гематологических заболеваний (зав. отделением д.м.н. Меликян А.Л.) отделение эндоскопии с кабинетом ультразвуковой диагностики и функциональной диагностики (зав. отделением Попова О.Ю.), рентгеновского отделения (зав. отделением к.м.н. Костина И.Э.).

Научные руководители:

Лукина Елена Алексеевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением гематологии и химиотерапии орфанных заболеваний ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России;

Данишян Карен Исмаил Оглы – доктор медицинских наук, заведующий хирургическим отделением ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Дудина Галина Анатольевна – доктор медицинских наук, заведующий межокружным гематологическим центром, заведующий научным отделом онкогематологии и вторичных иммунодефицитных заболеваний

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова» Департамента здравоохранения города Москвы;

Чжао Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, главный врач сети клиник акционерного общества «К+31», главный научный сотрудник отделения торакоабдоминальной хирургии Московского научно-исследовательского онкологического института имени П. А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национального медицинского исследовательского центра радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию. В отзывах указано, что диссертация является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная для гематологии научно-практическая задача. В ходе диссертационного исследования установлены различия в течении послеоперационного периода, обусловленные нозологической принадлежностью миелопролиферативных новообразований. Факторами риска развития тромботических осложнений, зарегистрированных у 13,4% пациентов, являлись истинная полицитемия и наличие наследственной тромбофилии, в частности мутации гена протромбина (F2). Геморрагические осложнения наблюдались у 25% пациентов, при этом наиболее высокая частота кровотечений отмечалась у больных с миелофиброзом и эссенциальной тромбоцитемией, у которых риск развития кровотечений достигал 42%.

Доказана эффективность проведения спленэктомии, в ряде случаях с гастротомией, прошиванием ВРВ пищевода и желудка. Несмотря на высокий риск периоперационных тромботических, геморрагических и хирургических осложнений, 5-летняя выживаемость общей группы больных составила 91%, на сроке от 5 до 9 лет - 80%, 10-летняя - 53%. Наиболее высокие показатели выживаемости зарегистрированы у больных с истинной полицитемией и эссенциальной тромбоцитемией: 10-летняя -

100%. Прогностически наиболее неблагоприятную группу МПН составили пациенты с миелофиброзом: 10 -летняя выживаемость - 53%.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва) в своём положительном отзыве, составленном Сметаниной Наталией Сергеевной - доктором медицинских наук, заместителем директора института гематологии, иммунологии и клеточных технологий, профессор кафедры гематологии и клеточных технологий и Шароевым Тимуром Ахмедовичем - доктором медицинских наук, профессором, главным научным сотрудником отдела торакоабдоминальной хирургии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России №1, указала, что в работе проведена оценка эффективности хирургического лечения внепеченочной портальной гипертензии и профилактики кровотечений из ВРВ пищевода и желудка у пациентов с Ph-негативными МПН и распространенным тромбозом портальной системы, что способствует дальнейшему совершенствованию оказания хирургической помощи данному контингенту больных. Проведен анализ хирургических осложнений, выявлены различия течения послеоперационного периода в зависимости от нозологической формы МПН. Установлена частота развития и факторы риска осложнений в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, что позволит корректировать лечение и снижать риск осложнений. Изучены факторы, влияющие на развитие послеоперационных осложнений при выполнении оперативных вмешательств у данной категории больных. На обширном клиническом материале проведено изучение отдаленных результатов за 10-летний период наблюдения больных с ВПГ при МПН, проанализированы частота и особенности развития осложнений в

ближайшем и отдаленном послеоперационных периодах. Произведена оценка выживаемости данной группы больных.

В заключении ведущей организации указано, что по своей актуальности, уровню и объёму проведенных исследований, научной новизне и практической значимости представленная диссертационная работа полностью соответствует пункту 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями) «О порядке присуждения учёных степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук.

Отзыв утверждён генеральным директором ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, доктором медицинских наук, профессором Грачевым Николаем Сергеевичем.

Соискатель имеет 23 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 6 работ, из них – 2 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации результатов диссертационных исследований. Общий объем публикаций 37 стр., авторский вклад 80%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Батров П.А., Лукина Е.А., Данишян К.И., Киценко Е.А. Внепеченочная портальная гипертензия при миелопролиферативных заболеваниях: особенности диагностики и лечебной тактики. // Эндоскопическая хирургия. – 2024. – хирургия. – 2024. – Vol. 30. – № 1. – P. 67-79.

2. Батров П.А., Данишян К.И., Сысоева Е.П., Сабиров К.Р., Авербух О.М., Соболева О.А., Киценко Е.А. Лукина Е.А. Пищеводно-желудочные кровотечения у пациентов с Ph-негативными миелопролиферативными новообразованиями и внепеченочной портальной

гипертензией. // Клиническая онкогематология. – 2025. – Vol. 30. – № 1. – P. 67-79.

В диссертации не выявлено недостоверных сведений об опубликованных соискателем учёной степени работах.

На автореферат диссертации поступили отзывы:

Виноградовой Ольги Юрьевны – доктора медицинских наук, заведующего Московским городским гематологическим центром ГБУЗ Городской клинической больницы имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы, профессор кафедры гематологии, онкологии и лучевой терапии ГБОУ ВПО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Бокарева Михаила Игоревича – доктора медицинских наук, профессора кафедры госпитальной хирургии, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России Российской Федерации;

Хоронько Юрия Владиленовича – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзывы положительные, без критических замечаний. В отзывах отмечены актуальность выбранной темы, обоснованность сформулированных выводов. Подчеркнуто, что полученные результаты диссертационного исследования имеют прикладной характер и могут быть

применены в практике врачей-гематологов и врачей хирургов. Результаты диссертационной работы могут послужить основанием для лечения и профилактики пищеводно-желудочных кровотечений у пациентов с Ph-негативными МПН и распространенным тромбозом портальной системы, проводить коррекцию основной и сопроводительной терапии, что позволит снизить число послеоперационных осложнений. Указано, что тщательный анализ и грамотная статистическая обработка клинических и лабораторных данных не позволяют сомневаться в достоверности полученных результатов, а автореферат диссертационной работы отражает основные положения законченного научного труда.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их осведомлённостью в теме диссертации, что подтверждено соответствующими публикациями.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработаны прогностические факторы, позволяющие оптимизировать сопроводительную терапию, направленную на снижение развития послеоперационных осложнений у пациентов с Ph-негативными МПН и внепеченочной портальной гипертензией;

предложено эффективное хирургическое лечение пищеводно-желудочных кровотечений у пациентов с Ph-негативными МПН, осложнившихся развитием ВПГ вследствие тромбозов портальной системы;

доказано, что на развитие послеоперационных осложнений влияет нозологическая форма Ph-негативных МПН, независимыми факторами развития послеоперационных осложнений является антикоагулянтная терапия;

введены дополнительные признаки, которые влияют на объем оперативного вмешательства, в частности топографические особенности варикозно-расширенных вен пищевода и желудка.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана взаимосвязь нозологической формы МПН с развитием тромбогеморрагических осложнений в послеоперационном периоде. Факторами риска развития тромботических осложнений, наблюдавшихся у 13,4% пациентов, явились нозологическая форма МПН – истинная полицитемия, и наличие наследственной тромбофилии – мутации гена протромбина (F2).

Геморрагические осложнения зарегистрированы у 25% пациентов, наиболее часто – у больных с МФ и ЭТ, при которых риск развития кровотечений достигает 42%. Независимым фактором риска внутрибрюшного кровотечения явилась антикоагулянтная терапия нефракционированным гепарином в виде постоянной инфузии.

применительно к проблематике диссертации результативно использованы актуальные клинические данные, современные методы инструментальной (эзофагогастродуоденоскопии, компьютерная томография) и клинической лабораторной диагностики;

изложены данные о значимости влияния нозологической формы МПН на развитие отдаленных послеоперационных осложнений: факторами риска развития геморрагических осложнений явились нозологическая форма МПН – истинная полицитемия (вероятность кровотечений на сроке 1 года - 17%, от 3 до 5 лет - 38%), сохраняющиеся варикозно-расширенные вены и патологические изменения слизистой пищевода. Фактором, достоверно связанным с развитием тромботических осложнений, служит прекращение антикоагулянтной терапии;

раскрыты существующие проблемы диагностики миелопролиферативных заболеваний у пациентов с тромботическими

осложнениями, а также ограничение современных методов лечения и профилактики пищеводно-желудочных кровотечений;

изучены отдаленные результаты хирургического лечения пищеводно-желудочных кровотечений, факторами риска развития геморрагических осложнений явились нозологическая форма МПН – истинная полицитемия (вероятность кровотечений на сроке 1 года - 17%, от 3 до 5 лет - 38%), сохраняющиеся варикозно-расширенные вены и патологические изменения слизистой пищевода;

проведена модернизация существующих подходов к лечению и профилактике кровотечений у пациентов с Ph-негативными МПН и внепеченочной портальной гипертензией в результате тотального тромбоза сосудов портальной системы.

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

разработаны и внедрены методы выбора и объема оперативного вмешательства путем определения топографии варикозно-расширенных вен пищевода и желудка, а также тактики проведения антикоагулянтной терапии в послеоперационном периоде;

определена группа пациентов с высоким риском развития тромбогеморрагических осложнений как в ближайшем, так и в отдаленном периоде наблюдения;

создан алгоритм хирургической помощи пациентам с Ph-негативными МПН и внепеченочной портальной гипертензией в результате тотального тромбоза сосудов портальной системы;

представлены практические рекомендации, реализация которых направлена на снижение послеоперационных осложнений у пациентов с Ph-негативными МПН и внепеченочной портальной гипертензией.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных проверяемых сведениях, касающихся проблематики работы, согласуется с опубликованными независимыми данными по теме диссертации;

идея базируется на проспективном анализе клинико-лабораторных данных, статистической обработке результатов собственных исследований, обобщении передового опыта по лечению пациентов с Ph-негативными МПН и внепеченочной портальной гипертензией;

использовано сравнение результатов, полученных автором в процессе диссертационного исследования и литературных данных, соотносящихся с тематикой исследования и раскрывающих проблематику и значимость работы;

установлена тесная взаимосвязь авторских и литературных данных по рассматриваемой тематике, а также их взаимодополняемость;

использованы современные методы клинической лабораторной диагностики, сбора информации и статистической обработки полученных клинических и лабораторных данных, позволившие выполнить диссертационную работу на высоком научном и методическом уровне.

Личный вклад соискателя состоит в: разработке дизайна исследования и планировании работы, непосредственном участии в обследовании и лечении пациентов, включённых в исследование и выполнении лабораторной части работы, обработке и интерпретации данных, полученных в ходе диссертационного исследования, анализе литературных данных по теме работы, формулировке научных положений и выводов, подготовке публикаций по выполненной работе и представлении результатов исследования на научных конференциях.

В ходе защиты диссертации в рамках дискуссии были заданы следующие вопросы:

1) Часть пациентов получала низкомолекулярные гепарины, часть нефракционированные, как определялась доза

нефракционированного гепарина? И на нефракционированных нет тромбозов, на низкомолекулярных гораздо меньше кровотечений, есть ли какие-то идеи, как вот это поправить и что здесь можно сделать?

2) Скажите, пожалуйста, вы отметили, что при МПН, обнаружение варикозно-расширенных вен имеет очень плохую топографическую локализацию, а всё-таки с чем это связано?

3) Проводился ли анализ, сравнительный, по отдалённым результатам, по общей выживаемости пациентов, и по влиянию на течение основного заболевания, в сравнении с теми пациентами, кому не выполнялись спленэктомии? По Вашему мнению, есть какое-то дополнительное влияние проведённых хирургических вмешательств на течение миелопролиферативных новообразований или нет?

Соискатель аргументированно ответил на все заданные в ходе заседания вопросы.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается сформулированными обоснованными выводами, логично вытекающими из полученных результатов.

Диссертация представляет собой законченную научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям, удовлетворяющим требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями в ред. от 16.10.2024 г.) «О порядке присуждения учёных степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук.