

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России Магомедова Мухумы Магомедовича на диссертационную работу Кучина Дмитрия Александровича на тему: «Оптимизация процесса планирования релапаротомии у пациентов с распространенным перитонитом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы исследования обусловлена

Перитонит — одно из самых тяжелых и частых хирургических осложнений в абдоминальной хирургии. Летальность при распространенных формах перитонита по-прежнему остается высокой.

Основными этапами лечения перитонита являются: устранение источника перитонита, санация и дренирование брюшной полости, декомпрессия желудочно-кишечного тракта. Если устранить источник перитонита удастся во время первой операции, то санация брюшной полости может происходить в несколько этапов. Для этого приходится прибегать к санационной релапаротомии. Однако, показания для повторной операции не всегда однозначны. В связи с этим, проблема лечения перитонита актуальна и в настоящее время.

Диссертационная работа Кучина Дмитрия Александровича направлена на решение актуальной научной задачи современной хирургии — улучшение результатов лечения пациентов с распространенным перитонитом при перфорации толстой кишки и перфорации гастродуоденальных язв, путем оптимизации хирургической тактики.

Сегодня существует множество перитонеальных индексов, которые прогнозируют как исход перитонита, так и необходимость повторной операции. В данном диссертационном исследовании путем интеграции лабораторных показателей и критериев ССВР, проведена модернизация Мангеймского индекса перитонита.

Актуальность предпринятого исследования Кучина Д.А. не вызывает сомнений и соответствует специальности 3.1.9. Хирургия.

Степень научной новизны исследования и достоверность результатов

В данной диссертационной работе проведен ретроспективный анализ перитонеальных индексов (Мангеймский индекс перитонита, индекс брюшной полости по В.С. Савельеву, прогностический индекс релапаротомии) у

пациентов с перфорацией толстой кишки и перфорацией гастродуоденальных язв, на основании чего проведена модернизация Мангеймского индекса перитонита.

Впервые в Мангеймский индекс перитонита добавлены такие лабораторные показатели как: С-реактивный белок, прокальцитонин, тест, сывороточный альбумин. В Мангеймский индекс перитонита впервые добавлены критерии синдрома системной воспалительной реакции. Полученный новый перитонеальный индекс, позволяет прогнозировать исход вторичного перитонита у пациентов с перфорацией толстой кишки и перфоративными гастродуоденальными язвами и определять тактику хирургического лечения.

Модернизированный Мангеймский индекс перитонита обладает более высокой чувствительностью и специфичностью для прогнозирования исходов вторичного перитонита у пациентов с перфорацией толстой кишки и с перфорацией гастродуоденальных язв.

Представленные в диссертации научные положения, выводы и практические рекомендации, получены при проведении ретроспективного исследования. Современный дизайн исследования, применение описательных методов статистики, позволяет считать результаты исследования репрезентативными и достоверными. Выводы соответствуют поставленным задачам и в полной мере отражают полученные результаты. Практические рекомендации вытекают из содержания исследования и определяют конкретные пути реализации.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений. Ретроспективно проанализировано 536 историй болезней пациентов с острой абдоминальной патологией с 2009 по 2023 год. С учетом критериев включения в исследование вошли 120 пациентов с перитонитом, из которых 90 больных с перфорацией толстой кишки, и 30 – с прободными гастродуоденальными язвами. Результаты диссертационной работы докладывались и обсуждались на многочисленных конференциях. Имеются свидетельства о государственной регистрации баз данных. Основные положения диссертации доложены на Региональном конкурсе «Ты – Инноватор» (III место в номинации «Спортивные, медицинские и биомедицинские технологии», г. Волгоград, 2020 г.), на III Съезде Хирургов Приволжского федерального округа (г. Нижний Новгород, 7 октября 2022 г.), XV съезде Российского общества хирургов (г. Москва, 24–26 октября 2023 г.), на VIII Съезде хирургов Юга России (г. Нальчик, 15-16 мая 2025 г.) и других.

Автором проведена аналитическая и статистическая обработка полученных данных. Достоверность результатов, положений и выводов в диссертационной работе представлена четко и не вызывает сомнений.

Оценка содержания диссертации.

Диссертационная работа изложена на 184 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, характеризующей клинические наблюдения и методы исследования, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения, выводов, списка литературы, включающего 196 источников, в том числе 69 российских и 127 иностранных, приложений. Работа иллюстрирована 46 таблицами, 27 рисунками. Введение содержит актуальность темы, цели и задачи исследования, доказана научно-практическая важность работы, внедрение результатов исследования и личный вклад автора.

В первой главе (обзор литературы) на основании публикаций, в основном за последние 5 лет, раскрыта суть проблемы диссертационного исследования. Автор в полном объеме отражает актуальные исследования по теме диссертационной работы.

Во второй главе (материалы и методы исследования) проводится подробное описание представленного клинического материала и методов решения поставленной цели, и задач исследования. Пациенты разделены на группы, в зависимости от клинических характеристик. В данной главе описаны методы современной медицинской статистики.

В третьей главе (предикторы исхода перитонита) подробно описаны результаты статистических исследований, которые сопровождаются наглядными иллюстрациями, что облегчает восприятие материала. Установлены предикторы летального исхода в послеоперационном периоде. Последовательная структура работы логична, и делает ее легко читаемой и понятной.

В четвертой главе (определение перитонеальных индексов и модифицированного Мангеймского индекса перитонита) автор проводит статический анализ существующих перитонеальных индексов: Мангеймский индекс перитонита, индекс брюшной полости по В.С. Савельеву, прогностический индекс релапаротомии, что позволяет выделить основные, статистически значимые критерии. Путем внедрения статистически значимых

критериев перитонеальных индексов, лабораторных тестов, показателей ССВР, проведена модернизация Мангеймского индекса перитонита.

В данной главе проведен статистический анализ модернизированного Мангеймского индекса перитонита, который демонстрирует его более высокую чувствительность и специфичность у пациентов с вторичным перитонитом при перфорации толстой кишки и перфорации гастродуоденальных язв.

Для внедрения в практику модернизированного Мангеймского индекса перитонита, проведен опрос среди врачей-хирургов, результаты которого подтверждают необходимость использования новой интегральной шкалы в ургентной абдоминальной хирургии

В пятой главе (сравнительная оценка достоверности Мангеймского индекса перитонита и модифицированного Мангеймского индекса перитонита) описывается применение нескольких перитонеальных шкал совместно: Мангеймского индекса перитонита, модернизированного Мангеймского индекса перитонита в сочетании с интраоперационными критериями прогрессирования воспаления. Данная комбинация, позволяет более точно выбрать максимально эффективную хирургическую тактику у пациентов с распространенным перитонитом: закрытый метод, программная релапаротомия, открытый живот/VAC дренирование.

В шестой главе (обсуждение результатов собственных исследований) резюмируя результаты собственной работы, автор опирается на современные исследования, как отечественные, так и зарубежные, подробно описывая их.

Степень обоснованности положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Анализируя содержание работы, можно сделать вывод, что изложенные в диссертационном исследовании положения, выводы и практические рекомендации являются достоверными и объективными.

Обоснованность научных положений и выводов не вызывает сомнений, поскольку достоверность результатов работы базируется на достаточном количестве клинических наблюдений, включенных в диссертационное исследование (n=120) в соответствии с разработанными критериями включения и исключения. Достоверность выдвигаемых к защите Кучиным Д.А. научных положений, сформулированных выводов и практических рекомендаций диссертационного исследования базируется на анализе отечественных и зарубежных работ, использовании в процессе исследования, структурно-функционального подхода, а также современных общепризнанных методов медицинской статистики. Установлено, что приведенные результаты

исследования не противоречат фундаментальным положениям, представленным в публикациях, посвященных лечению вторичного перитонита. Обоснованность и достоверность научных положений и практических разработок автора не вызывает сомнений, т.к. базируется на достаточном количестве клинических наблюдений, включенных в диссертационное исследование. На основе системного исследования автору удалось в полной мере решить сформулированные в работе задачи и выразить их в логически завершенных научных положениях, отражающих основные результаты диссертационной работы. В целом, научные положения, теоретические и практические выводы и предложения, раскрытые в диссертационном исследовании, обоснованы и достоверны.

Практическая значимость работы

Содержание положений и результатов научного исследования позволяют утверждать, что диссертационная работа имеет практическую ценность для оптимизация лечения пациентов с вторичным перитонитом.

Практическая значимость заключается в разработке рекомендаций организационно-методического характера, позволяющих применять модернизированный Мангеймский индекс перитонита у пациентов с вторичным перитонитом при перфорации толстой кишки и перфорации гастродуоденальных язв.

Внедрение результатов проведенных исследований

Модернизированный Мангеймский индекс перитонита внедрен в работу хирургических отделений ГУЗ «КБ СМП № 15» и ГУЗ «Больница № 16» г. Волгограда, а также используется в учебном процессе на кафедре хирургических болезней № 1 Института НМФО ВолгГМУ.

Результаты диссертационной работы Д.А. Кучина рекомендуется использовать в практике врачей-хирургов.

Полнота опубликованных результатов научных исследований

Работа оформлена качественно, без лишней информации и логично представлена. Полученные результаты представлены и опубликованы в 14 печатных работах, 3 из них в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для публикации результатов

кандидатских и докторских диссертаций. Кроме того, получены патенты на Свидетельство о государственной регистрации базы данных «Анализ перитонеальных индексов у пациентов с перфорацией толстой кишки» № 2025621588 от 08.04.2025 г., Свидетельство о государственной регистрации базы данных «Анализ перитонеальных индексов у пациентов с перфоративными гастродуоденальными язвами» № 2025621742 от 18.04.2025 г.

Диссертация и автореферат написаны в соответствии с требованиями ВАК, предъявляемыми к кандидатским диссертациям по их построению, структуре и оформлению, отражают завершенность и логику проведенного исследования, а также подтверждают вклад автора в решение проблемы лечения вторичного перитонита.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Диссертация написана хорошим научным литературным языком. Встречаются отдельные стилистические неточности и технические опечатки. Однако эти замечания не имеют принципиального характера, и не снижают достоинств диссертационного исследования.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

- 1) Почему Вы отобрали пациентов лишь с перфорацией толстой кишки и перфоративными гастродуоденальными язвами?
- 2) Какие статистические методы Вы использовали для обработки клинического материала?
- 3) Как по Вашему мнению влияет пол на риск летального исхода при распространенном перитоните в послеоперационном периоде?
- 4) Чем Вас не устроил существующий Мангеймский индекс перитонита, и какие предпосылки послужили для его модернизации?

Заключение

Диссертационная работа Кучина Д. А. «Оптимизация процесса планирования релапаротомии у пациентов с распространенным перитонитом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия, выполнена под руководством доктора медицинских наук, Веденина Юрия Игоревича, является законченной научно квалификационной работой, которая решена актуальная задача- оптимизация процесса планирования релапаротомии для

улучшения результатов лечения у пациентов с распространенным перитонитом.

По своей актуальности, научной новизне, сформулированным выводам, практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Кучин Дмитрий Александрович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент

профессор кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии и трансфузиологии
ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор (3.1.9. Хирургия)
Магомедов М.М.



Подпись д.м.н., профессора Магомедова М.М. «Заверяю»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России

д.м.н., профессор

Моллаева Н.Р.

«16» марта 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 367000, Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала, площадь им. Ленина, 1.
Тел.: +7 (8722)67-07-94; +7 (8722)67-49403. E-mail: depu@nsm.ru; naidadgma@mail.ru; khamidov67@mail.ru; amurbek65@mail.ru, web-сайт: <http://www.nsm.ru/>



Председателю диссертационного
совета 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
д.м.н., профессору С.В. Дмитриенко

Глубокоуважаемый Сергей Владимирович!

Я, Магомедов Мухума Магомедович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии Федерального государственного бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Дагестанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, согласен выступить официальным оппонентом и дать отзыв по диссертационной работе Кучина Дмитрия Александровича «Оптимизация процесса планирования релапаротомии у пациентов с распространенным перитонитом», представленной в Диссертационный совет 21.2.005.03 при ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Информирую о том, что:

- не являюсь соавтором соискателя ученой степени по опубликованным работам по теме диссертации;
- не являюсь работником (в том числе по совместительству) организаций, где выполнялась диссертация или работает соискатель ученой степени, его научный руководитель, а также где ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации-заказчика или исполнителем (соисполнителем);
- не являюсь членом экспертного совета ВАК Минобрнауки РФ и диссертационного совета на базе ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

Профессор кафедры
хирургии ФПК и ППС

с курсом эндоскопической хирургии и трансфузиологии
ФГБОУ ВО

«Дагестанский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

доктор медицинских наук, профессор Магомедов М.М.

«22» декабря 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук профессора Магомедов М. М.

«Заверяю» Проректор по научной работе Моллаева Н.Р.

Контактная информация:

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ; 367000, Республика Дагестан, город Махачкала, площадь им. Ленина, 1., тел. (8722) 67-07-94; 67-49-03; e-mail: dgma@list.ru, naidadgma@mail.ru, khamidov67@mail.ru, amurbek65@mail.ru; <https://www.dgmu.ru/>

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте

Доктор медицинских наук, профессор Магомедов Мухума Магомедович назначен официальным оппонентом по кандидатской диссертации Кучина Дмитрий Александровича «Оптимизация процесса планирования релапаротомии у пациентов с распространенным перитонитом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия (медицинские науки) в диссертационный совет 21.2.005.03, действующий на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
Местонахождение	Российская Федерация, Республика Дагестан, город Махачкала
Почтовый адрес	367000, Российская Федерация, Республика Дагестан, город Махачкала, площадь им. Ленина, 1.
Телефон	(8722) 67-07-94; 67-49-03
Адрес электронной почты	e-mail: dgma@list.ru, naidadgma@mail.ru, khamidov67@mail.ru, amurbek65@mail.ru
Адрес официального сайта	https://www.dgmu.ru/
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Магомедов Мухума Магомедович, доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии ФПК и ГПС с курсом эндоскопической хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

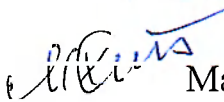
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы

1. **Магомедов М.М.**, Магомедов А.А., Омаров М.Д. Способ профилактики несостоятельности швов при ушивании перфоративной гастродуоденальной язвы в условиях перитонита // Патент на изобретение RU 2822409 C1, 04.07.2024. Заявка № 2023118525 от 12.07.2023.
2. Абдулжалилов М.К., Хамидов М.А., **Магомедов М.М.**, Закариев З.М., Исаев Х.М.Р., Абдулжалилов А.М., Магомедов Х.М., Бациков Х.А. Значимость современных технологий хирургического лечения пациентов перфоративной язвой // В книге: Инновации в педагогике и хирургии. Материалы научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 90-летию организации кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ДГМУ (1934 - 2024). Махачкала, 2024. С. 15-16.
3. Абдулжалилов М.К., Османов А.О., **Магомедов М.М.**, Абдулжалилов А.М., Магомедов М.А., Закариев З.М., Исаев Х.М.Р. Результаты применения двухэтапного лаважа брюшной полости при лечении распространённого перитонита // В книге: Инновации в педагогике и хирургии. Материалы научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 90-летию организации кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ДГМУ (1934 - 2024). Махачкала, 2024. С. 23-25.
4. **Магомедов М.М.**, Омаров М.Д., Магомедов М.А. Анализ факторов риска послеоперационных осложнений при оценке результатов оперативного лечения пациентов с перфоративной язвой // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ":

	<p>реабилитация, врач и здоровье. 2023. Т. 13. № 4. С. 52-56.</p> <p>5. Magomedov M.M., Omarov M.D. Prognostic factors of surgical treatment of perforated gastric and duodenal ulcers // В сборнике: Science and innovations 2021: development directions and priorities. Proceedings of the International Conference. Melbourne, 2021. С. 70-77.</p> <p>6. Магомедов М.М., Омаров М.Д., Магомедов М.А. Сравнительная характеристика методов хирургического лечения перфоративных гастродуоденальных язв // Международный научно-исследовательский журнал. 2021. № 11-2 (113). С. 182-187.</p> <p>7. Магомедов М.М., Магомедова З.А., Нурмагомедова П.М., Рабаданов Ш.Х., Магомедов М.А. Эндолимфатическая лекарственная терапия при распространенном перитоните, осложненном синдромом системной воспалительной реакции // Тихоокеанский медицинский журнал. 2014. № 2 (56). С. 70-73.</p> <p>8. Магомедов М.М., Рабаданов Ш.Х., Нурмагомедова П.М., Магомедова З.А., Гамзатов Г.М. Санация брюшной полости биосеребром в лечении экспериментального перитонита // Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. 2014. № 5. С. 51-55.</p> <p>9. Магомедов М.М., Рабаданов Ш.Х., Магомедова З.А., Нурмагомедова П.М., Абдулаев У.М. Синдром системного воспалительного ответа при распространенном гнойном // Цитокины и воспаление. 2013. Т. 12. № 3. С. 57-61.</p>
--	---


ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ подтверждает, что соискатель Кучин Дмитрий Александрович не является его сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Профессор кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

доктор медицинских наук, профессор  Магомедов М.М.

Подпись д.м.н, профессора Магомедова М.М. «Заверяю»

Проректор по науке

 Моллаева Н.Р.

«22» декабря 2025 г.

