

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 001.027.XX (24.1.204.03), СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Б.В. ПЕТРОВСКОГО» МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ **БЛЮМЕНКРАНЦА АЛЕКСЕЯ ЭДГАРДОВИЧА** НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 31 октября 2023 года № 11

О присуждении Блюменкранцу Алексею Эдгардовичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Применение питьевых минеральных вод Кукинского месторождения для коррекции постваготомических метаболических нарушений (экспериментально-клиническое исследование)» по специальности 3.1.33 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия» принята к защите 15 августа 2023 года (Протокол №8 от 15 августа 2023 года) на заседании диссертационного совета Д 001.027.XX (24.1.204.03), открытого на базе ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», адрес: 119991, Москва, Абрикосовский пер., д. 2 (приказ Минобрнауки № 834/нк от 12 июля 2022 г.).

Соискатель Блюменкранц Алексей Эдгардович, 1966 года рождения, в 1989 году окончил Читинский государственный медицинский университет по специальности «лечебное дело», в 2023 году для выполнения кандидатской диссертации был прикреплен в ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования РФ (приказ № 6-А от 16 января 2023).

Работает в должности врача-хирурга ФКУЗ Медсанчасть МВД России по Забайкальскому краю.

Диссертация выполнена в ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования РФ.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор, Сергей Николаевич Нагорнев - профессор группы профессорско-преподавательского состава Научно-образовательного центра ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Официальные оппоненты:

1. Кончугова Татьяна Венедиктовна - доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела физиотерапии и рефлексотерапии

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии»

2. Кайсинова Агнесса Сардоевна - доктор медицинских наук, заместитель генерального директора по обязательному медицинскому страхованию Федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства», дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация ФГБУ «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России, г. Санкт-Петербург. В своём положительном отзыве, подписанном главным научным сотрудником отдела инновационных технологий технических средств реабилитации института протезирования и ортезирования, доктором медицинских наук, профессором – Курдыбайло Сергеем Федоровичем и утвержденном генеральным директором, заслуженным деятелем науки РФ, член-корреспондентом РАН, доктором медицинских наук, профессором Пономаренко Геннадием Николаевичем, указано, что диссертация Блюменкранца Алексея Эдгардовича «Применение питьевых минеральных вод Кукинского месторождения для коррекции постваготомических метаболических нарушений (экспериментально-клиническое исследование)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по определению основных механизмов питьевого лечения минеральной водой Кукинского месторождения при коррекции метаболических нарушений у пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, перешших ваготомию, что имеет важное значение для восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии. По своей актуальности, обоснованности научных положений, доказательности выводов, а также, правильному оформлению, диссертационная работа Блюменкранца А.Э. полностью соответствует требованиям п.п. 9-11 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 18.03.2023 «О порядке присуждения ученых степеней» (вместе с «Положением о присуждении ученых степеней»), а автор достоин присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Соискатель имеет 10 опубликованных работ по теме диссертации, имеющих научно-практическую ценность и отражающих основные положения работы, в рецензируемых научных изданиях 6 публикаций. Общий объём 8,37 печатных листа.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Блюменкранц, А.Э. Немедикаментозная коррекция метаболических нарушений после ваготомии / А.Э. Блюменкранц, В.К. Фролков, С.Н. Нагорнев // Физиотерапевт. – 2018. – № 4(130). – С. 16–22.

2. Нагорнев, С.Н. Метаболические последствия ваготомии при хирургическом лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и их немедикаментозная коррекция / Нагорнев, С.Н., Блюменкранц А. Э., Фролков В. К. [и др]. // Физиотерапевт.– 2019. – № 1 (133). –С. 3–12.

3. Блюменкранц, А.Э. Экспериментальное обоснование эффективности внутреннего приема минеральной воды для коррекции метаболических нарушений после ваготомии / А.Э. Блюменкранц, С.Н. Нагорнев, М.М. Зубаркина [и др]. // Физиотерапевт. –2019. – № 4 (135). – С. 3–9.

На автореферат поступили три положительных отзыва без замечаний из:

1. Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий им. А.А. Вишневского», подписанный заместителем начальника филиала №2, доктором медицинских наук, профессором, член-корреспондентом РАН Бобровническим Игорем Петровичем;

2. Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова «Научно-образовательный центр прикладной медицины и пищевой безопасности», подписанный первым заместителем директора, доктором медицинских наук, профессором Еделевым Дмитрием Аркадьевичем;

3. Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет», подписанный профессором кафедры терапевтических дисциплин медико-фармацевтического института - филиала доктором биологических наук, доцентом Репс Валентиной Федоровной;

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что, д.м.н., профессор Кончугова Татьяна Венедиктовна является одним из ведущих ученых в области курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации в Российской Федерации. Основными направлениями ее научной деятельности является разработка программ и методов реабилитации пациентов с различными заболеваниями на основе использования инновационных технологий физио- и бальнеотерапии с доказанной эффективностью; д.м.н. Кайсинова Агнесса Сардоевна является высококвалифицированным специалистом в области изучения механизмов действия питьевых минеральных вод, методов курортной медицины, включая климато- и бальнеотерапию и применения их в программах медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения больных терапевтического и хирургического профиля, а также для оздоровления лиц со сниженными резервными возможностями.

В круг научно-практических интересов ведущей организации ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта» входит изучение закономерностей и механизмов действия лечебных физических факторов, разработка, апробация и проведение комплексных реабилитационных программ, осуществление научно-методической, консультативной и практической

деятельности в рамках реализации медицинской реабилитации и персонализированного применения лечебно-оздоровительных мероприятий на основе научной доказательности и объективности.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработана и научно обоснована новая технология коррекции постваготомических нарушений путем гормональной регуляции углеводного обмена у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки после парасимпатической денервации желудка с помощью внутреннего приема маломинерализованной воды Кукинского месторождения с учетом длительности послеоперационного периода. Детализирован механизм ответной реакции организма пациентов после ваготомии на внутренний прием маломинерализованной воды, включающий активацию энтероинсулярных гормональных взаимосвязей, что реализуется в виде оптимизации гликогемеостаза.

Предложен новый дифференцированный подход к выбору времени начала внутреннего приема маломинерализованной воды - через 30 дней после парасимпатической денервации желудка, на основе полномасштабного экспериментально-клинического исследования по изучению влияния ваготомии на гормональную регуляцию метаболических реакций, в котором доказано, что при двухсторонней поддиафрагмальной ваготомии у лабораторных животных с экспериментальной гастродуоденальной язвой и у больных с селективной проксимальной ваготомией по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки в первый месяц после операции развиваются значительные нарушения в инсулиновой регуляции обмена глюкозы за счет угнетения энтероинсулярных гормональных влияний, что позволило персонализировать программу лечения.

Доказано, что дополнение стандартной терапии постваготомических нарушений внутренним приемом маломинерализованной воды Кукинского месторождения существенно повышает эффективность лечения пациентов, при этом курсовой прием минеральной воды необходимо начинать в первые месяцы после парасимпатической денервации желудка. Этот феномен получил свое подтверждение как в экспериментальных (с учетом временной архитектоники после парасимпатической денервации желудка), так и в клинических исследованиях на основании анализа динамических изменений секреции гастроэнтеропанкреатических гормонов, метаболических показателей, моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта, активности про- и антиоксидантных процессов.

Установлено, что в процессе развития постваготомического синдрома имеет место значительное нарушение глюкозной толерантности, которое наиболее выражено в первый месяц после операции и имеет хронический характер, но по происшествию времени (через 3 месяца в эксперименте и 12 месяцев после операции в клинике) постепенно развиваются приспособительные реакции в системе гликогемеостаза, хотя, по-прежнему, нарушения углеводного обмена сохраняются по

диабетоидному типу на фоне развивающейся резистентности к инсулину. При этом изменения обмена углеводов и липидов напоминают таковые при метаболическим синдроме, что рассматривается фактором риска возникновения осложнений в деятельности сердечно-сосудистой системы летального характера. Выявлено, что минеральная вода Кукинского месторождения при внутреннем приеме активирует секрецию гастрина и глюкозозависимого инсулиноотропного полипептида, что трансформируется в увеличение ранней фазы секреции инсулина в раннюю фазу пищеварительного цикла.

Выявлено и в эксперименте, и в клинике, что инсулиноотропный эффект минеральная вода в наибольшей степени реализует в ранний постваготомический период, этот феномен подтвердился и при курсовом приеме минеральной воды. В его основе лежит более мощное инсулинстимулирующее действие минеральной воды на раннем этапе формирования постваготомического синдрома, однако в позднем периоде наблюдений реактивность организма на лечебное воздействие снижается. В связи с этим, рекомендовано начинать реабилитационные мероприятия с внутренним приемом маломинерализованной воды через месяц после парасимпатической денервации желудка у пациентов для избежания обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Введены новые показания для внутреннего приема маломинерализованной воды Кукинского месторождения на основании результатов, полученных в эксперименте и в клинике и детального анализа влияния ваготомии на гормональную регуляцию обмена углеводов и липидов и выявлена новая точка приложения потенциала минеральной воды на ранних этапах формирования постваготомических нарушений у больных после парасимпатической денервации желудка для активации саногенетических реакций и ускорения процессов самовосстановления.

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении представлений о механизмах формирования постваготомического синдрома, включающих нарушение моторно-эвакуаторной функции желудка, повышение секреции гастрина при торможении секреции глюкозозависимого инсулиноотропного полипептида, что становится причиной угнетения активности энтероинсулярной оси с последующим ухудшением глюкозной толерантности. Впервые установлено, что ваготомия может провоцировать развитие метаболического синдрома, который в отдаленной перспективе может стать причиной летальных осложнений в сердечно-сосудистой системе, в связи с чем, питьевые минеральные воды могут рассматриваться не только как фактор коррекции собственно постваготомических расстройств, но и как метод профилактики серьезных кардиологических заболеваний, спровоцированных длительным нарушением обмена углеводов и липидов.

Применительно к проблематике диссертации в экспериментально-клинических исследованиях использован комплекс современных диагностических методов. У экспериментальных животных и пациентов после ваготомии

проанализированы различные параметры углеводного и липидного обмена, секреция гормонов (гастрина, глюкозозависимого инсулинотропного полипептида, инсулина и кортизола). Кроме того, в эксперименте изучено влияние ваготомии на моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта, а у пациентов в постваготомическом периоде проведено полное клиническое обследование до и после лечения, включая оценку результатов по тесту САН (самочувствие, активность, настроение).

Изложены доказательства эффективности включения курса маломинерализованной воды Кукинского месторождения на раннем этапе формирования постваготомического синдрома, подтвержденные сравнительными данными объективного осмотра, диагностических опросников и специальных методов обследования, включая секрецию гастроэнтеропанкреатических гормонов, параметров углеводного и липидного обмена, активность про- и антиоксидантных реакций, на основании данных непосредственных и отдаленных наблюдений.

Изучено и оценено влияние разработанной немедикаментозной технологии, основанной на применении курса маломинерализованной воды Кукинского месторождения на клинический статус, состояние гормональной регуляции метаболических реакций. Сделаны выводы, что дополнение стандартной терапии курсовым приемом маломинерализованной воды способствует существенному регрессу клинических проявлений постваготомического синдрома и нормализации гормональной регуляции метаболических реакций. Учитывая тот факт, что парасимпатическая денервация желудка в стратегическом плане может инициировать развитие метаболического синдрома, курсовой прием минеральной воды рассматривается как эффективная профилактическая мера развития серьезных сердечно-сосудистых осложнений.

Проведена дифференциация назначения курса внутреннего приема минеральной воды Кукинского месторождения в зависимости от времени развития постваготомического синдрома с целью повышения клинической эффективности и регресса метаболических нарушений у пациентов после парасимпатической денервации желудка по поводу обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что предложена новая технология коррекции метаболических нарушений, основанная на курсовом применении маломинерализованной воды Кукинского месторождения, которая может использоваться на этапах лечения и реабилитации больных после селективной проксимальной ваготомии в условиях стационара, поликлиники, центров здоровья и санаторно-курортных организаций. Сформулированы практические рекомендации, которые внедрены в практику деятельности поликлиники ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Забайкальскому краю», ГУЗ «Краевая клиническая больница» Минздрава Забайкальского края и используются в рамках реализации образовательных

программ на кафедре госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Определены перспективы дальнейших исследований комплексной терапии послеоперационных осложнений, включая различные варианты парасимпатической денервации и резекции желудка, в частности изучение применения минеральных вод различного состава, обладающих выраженным метаболическим потенциалом, а также других алиментарных факторов (диеты, биологически активных добавок к пище и т.п.), имеющих аналогичный механизм действия через активацию секреции гормонов гастроэнтеропанкреатической эндокринной системы, и внедрение этих методов в клиническую практику.

Создан новый рациональный алгоритм лечения пациентов с метаболическими нарушениями после селективной проксимальной ваготомии по поводу обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, основанный на курсовом применении маломинерализованной воды Кукинского месторождения в ранние сроки после операции.

Представлена система практических рекомендаций, основанная на разработанном дифференцированном подходе при применении маломинерализованной воды Кукинского месторождения в зависимости от срока после парасимпатической денервации желудка, что позволяет повысить эффективность лечебных мероприятий у данной категории пациентов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены, основываясь на достаточной выборке экспериментальных животных и больных, необходимом объеме современных инструментальных методов исследований, их статистическом анализе, а также внедрении результатов работы в практическое здравоохранение.

теория построена на известных фактах, проверяемых данных и согласуется с ранее опубликованными сведениями по теме диссертации.

идея работы базируется на анализе литературных данных и результатов клинической практики с обобщением современного научного и практического опыта ведения пациентов после парасимпатической денервации желудка по поводу обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки; на анализе практической деятельности диссертанта; построена на известных, проверяемых фактах.

использованы сравнения авторских данных и результатов, полученных ранее по рассматриваемой тематике. Результаты основаны на обследовании достаточного количества больных, с применением современных методов диагностики и лечения (120 пациентов после селективной проксимальной ваготомии и 159 белых крыс, у которых воспроизводилась модель гастродуоденальной язвы по методике Окабе с последующей двухсторонней поддиафрагмальной ваготомией).

Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с данными, представленными в независимых источниках по теме диссертации, при этом большая часть результатов явилась новаторской.

Использованы современные методики сбора и обработки информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах научного исследования. Автор провел анализ современной литературы по изучаемой проблеме, сформулировал цель и задачи научной работы, разработал дизайн исследования и индивидуальную регистрационную карту больных. Автор лично организовал сбор научного материала, осуществлял проведение инструментальных исследований, проводил операции по денервации желудка в клинике и эксперименте. На основании полученных данных автор провел статистический анализ результатов исследования, сформулировал основные положения и выводы, разработал практические рекомендации, подготовил публикации по выполненной работе. Основные этапы проведенного исследования отражены в докладах, представленных на научных конференциях. Проведено внедрение разработанного метода в клиническую практику.

В работах, выполненных в соавторстве, доля личного участия автора составляет не менее 95%. Недостоверные сведения об опубликованных работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации, отсутствуют.


На заседании 31 октября 2023 года диссертационный совет принял решение присудить Блюменкранцу Алексею Эдгардовичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 12 человек, из них 7 докторов наук по специальности 3.1.33 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия» участвовавших в заседании, из 17 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» присуждение учёной степени – 12, против присуждения учёной степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя

диссертационного совета Д 001.027.ХХ (24.1.204.03)

д.м.н, профессор

 Корчажкина Н.Б.

Учёный секретарь

диссертационного совета Д 001.027.ХХ (24.1.204.03)

к.м.н., доцент

 Михайлова А.А.

31.10.2023

