

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

диссертационного совета ДСУ 208.001.28, созданного на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

аттестационное дело № 74.01-07/062-2026

решение диссертационного совета от 25 мая 2026 года № 28

О присуждении Гадлевскому Глебу Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж» в виде рукописи по специальности 3.1.9. Хирургия, принята к защите 20 апреля 2026 года, протокол № 17/2, диссертационным советом ДСУ 208.001.28 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора № 1199/Р от 05.10.2022г.).

Соискатель Гадлевский Глеб Сергеевич, 1994 года рождения, гражданство Российской Федерации, окончил Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) в 2017 году по специальности «Лечебное дело».

В 2019 году зачислен в число аспирантов первого курса на очную форму обучения по основной профессиональной образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению 31.06.01 Клиническая медицина. Отчислен из аспирантуры в 2022 году в связи с окончанием обучения.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 1862/Ао выдана в ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2018 года работает в должности ассистента кафедры общей хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по настоящее время; с 2023 года работает врачом-хирургом в клинике «Медеи» по настоящее время (по совместительству).

Диссертация выполнена на тему: «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на кафедре общей хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель: Галлямов Эдуард Абдулхаевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Общей хирургии института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского» ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

Официальные оппоненты:

Ивахов Георгий Богданович - доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедры факультетской хирургии №1, профессор кафедры

Юрасов Анатолий Владимирович - доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», Научно-образовательный центр, профессор группы профессорско-преподавательского состава

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» в своем положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия Ярцевым Петром Андреевичем указала, что диссертационная работа Гадлевского Глеба Сергеевича «Определение прогнозируемых факторов осложнений в хирургии грыж» является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи хирургии по улучшению эффективности оперативного лечения пациентов с паховыми грыжами, на основе совершенствования техники и способа лечения с учетом хирургического анамнеза и наличия сопутствующих заболеваний. По актуальности, новизне и объему исследования, достоверности полученных результатов, выводов, научной и практической значимости, диссертационная работа Гадлевского Глеба Сергеевича полностью соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г.), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор Гадлевский Глеб Сергеевич заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 10 печатных работ по теме диссертации, общим объемом 0,71 печатных листа (авторский вклад определяющий), в том числе: 2 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета и Перечень ВАК при Минобрнауки России; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе данных Scopus; 2 патента на полезную модель; 2 иные публикации по теме диссертационного исследования; 3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Ингвинодиния после герниопластики видеолапароскопическими техниками: прогнозируемые факторы риска / Э.А. Галлямов, С.Н. Переходов, И.М. Васильченко, Ю.Б. Бусырев, С.А. Кулиев, Г.С. Гадлевский // Пермский медицинский журнал. – 2025. – Т. 42. – № 2. – С. 47–53.

2. Ранние послеоперационные осложнения после герниопластики видеолапароскопическими методами / С.Н. Переходов, Э.А. Галлямов, М.И. Васильченко, Г.С. Гадлевский // Госпитальная медицина: наука и практика. – 2024. – Т. 7. – № 5. – С. 56–60.

3. Результаты различных методик фиксации сетчатого протеза при лапароскопической герниопластики (TAPP) / Э.А. Галлямов, М.А. Агапов, Ю.Б. Бусырев, Г.С. Гадлевский, В.В. Какоткин, В.А. Кубышкин, К.А. Донченко, У Чжэнхао // Хирургия. Журнал имени Н.И. Пирогова. – 2021. – № 1. – С. 34-41.

На автореферат диссертации поступили отзывы: доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Минздрава России - **Самарцева Владимира Аркадьевича**; доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России - **Галимова Олега Владимировича**.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» выбрано в качестве ведущей организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области хирургии, и имеет ученых, являющихся безусловными специалистами в указанной области, которые соответствуют профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан персонифицированный алгоритм выбора типа хирургического вмешательства, учитывающий хирургический анамнез и сопутствующие заболевания. В его основе лежит комплексная оценка индивидуальных факторов риска и прогнозирование вероятных послеоперационных осложнений. Алгоритм позволяет дифференцированно подходить к определению объёма и метода операции у каждого пациента. В результате его применения снижается частота осложнений в послеоперационном периоде и улучшаются исходы лечения;

предложен калькулятор ACS для оценки рисков перед операцией по поводу паховой грыжи. Он позволяет точно прогнозировать вероятность осложнений у конкретного пациента, независимо от того, проводится ли открытая или лапароскопическая операция. Использование этого инструмента в предоперационный алгоритм помогает хирургам принимать более взвешенные решения и эффективнее предотвращать послеоперационные осложнения;

доказано, что в развитии послеоперационных патологических скоплений (сером/гематом) ключевую роль играет наличие грыжесечения в анамнезе, статистическими факторами прогноза выраженного болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде является повышенный индекс массы тела, гипертоническая болезнь, выполнение лапароскопической герниопластики по методике TAPP.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что риск хирургических осложнений после оперативного лечения напрямую зависит от функционального статуса пациента. Не менее значимым предиктором является степень выраженности коморбидного фона и количество сопутствующих заболеваний. Снижение функциональных резервов и полиморбидность ухудшают переносимость операции и замедляют послеоперационное восстановление. Поэтому их комплексная предоперационная оценка должна лежать в основе стратификации риска и выбора хирургической тактики;

применительно к проблематике диссертации использованы разработанные технические устройства, подтвержденные патентами на полезную модель RU 200949 U1 и RU 204765 U1, которые обеспечивают минимальные риски возникновения гематом в послеоперационном периоде;

изложены аргументы в пользу выполнения фиксации сетчатого эндопротеза с использованием клеевого композита, с целью снижения риска возникновения боли в раннем послеоперационном периоде, а также с целью улучшения качества жизни пациентов. Однако, для лиц работоспособного возраста, труд которых связан с физической нагрузкой показана комбинированная фиксация, так как клей можно применять в атипичных точках фиксации ввиду отсутствия механического (травматического) воздействия на ткани;

раскрыто, что применение калькулятора хирургических рисков ACS NSQIP Surgical Risk Calculator у пациентов с паховыми грыжами обеспечивает статистически достоверную индивидуальную оценку риска ранних послеоперационных осложнений и может быть включено в стандарт предоперационного планирования и выбора оптимального вида оперативного вмешательства;

изучено, что количество осложнений в раннем послеоперационном периоде при TAPP встречается чаще: гематома и серома семенного канатика, отек мошонки и хроническая паховая боль, что обусловлено рассечением париетальной брюшины и последующей фиксацией сетчатого эндопротеза металлическими клипсами.

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

разработаны и внедрены в клиническую практику хирургического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени И.В. Давыдовского Департамента здравоохранения города Москвы». Акт № 396 от 01.04.2024 г., а также в учебный процесс кафедры общей хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) при изучении дисциплин: Хирургия, читаемых студентам ординаторам, аспирантам по направлению подготовки специальности 3.1.9. Хирургия. Акт № 395 от 01.04.2024 г., позволяющие улучшить результаты хирургического лечения больных с паховыми грыжами;

определено, что у пациентов с ранее перенесенным хирургическим лечением на брюшной полости не рекомендовано выполнение TAPP пластики ввиду возможного активного спаечного процесса в брюшной полости. Это обусловлено возможным активным спаечным процессом в брюшной полости, затрудняющим доступ и препаровку тканей;

созданы и внедрены в клиническую практику технические устройства - биполярные коагуляторы. Их применение обеспечивает стойкий гемостаз при выполнении хирургических вмешательств. Конструктивные решения устройств позволяют эффективно коагулировать ткани и снижать риск интраоперационного кровотечения. Новизна и практическая значимость разработок подтверждены полученными патентами на изобретения.

представлены результаты лечения пациентов с паховыми грыжами на основании дифференцированного подхода к выбору оперативного вмешательства.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на проверенных данных и согласуется с результатами исследований, опубликованных в журналах международных баз цитирования,

идея базируется на анализе теоретических и практических данных, обобщения мирового передового опыта,

использованы общеклинические инструментальные и статистические методы; сбор анамнестических данных и анкетирование пациентов; визуально-аналоговая шкала (ВАШ) для оценки боли; калькулятор ACS NSQIP Surgical Risk Calculator; статистическая обработка в IBM SPSS Statistics (версия 26.0/28.0) с расчётом медианы, интерквартильного размаха, U-критерия Манна–Уитни, точного критерия Фишера, χ^2 Пирсона, многофакторной логистической регрессии с ОШ и 95% ДИ, ROC-анализа;

установлено, что ACS NSQIP обеспечивает достоверную индивидуальную оценку риска ранних послеоперационных осложнений при открытой и лапароскопической герниопластике. Методики TAPP и eTEP сопоставимы по общей частоте осложнений (5,2% и 4,46%; $p=0,637$), но TAPP ассоциирована с более выраженной болью и большей частотой отека семенного канатика и мошонки. Единственный независимый предиктор серомы — грыжесечение в анамнезе (ОШ=7,53; $p=0,020$). Факторы выраженной боли: повышенный ИМТ (ОШ=4,67; $p=0,021$), гипертоническая болезнь (ОШ=24,43; $p=0,039$), TAPP (ОШ=429,83; $p=0,034$) и отсутствие операций на нижнем этаже брюшной полости (ОШ=0,034; $p=0,034$). Минимальная боль — при клеевой фиксации, особенно в сочетании с eTEP. Разработаны прогностическая модель, алгоритм выбора тактики и онлайн-калькулятор риска серомы и болевого синдрома;

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования: автор провел детальный анализ отечественной и зарубежной литературы, оценил степень разработанности темы, сформировал дизайн исследования, согласно которому проведен отбор пациентов. Автором были получены исходные данные клинического исследования путем создания электронной базы данных, выполнена статистическая обработка материала с последующим анализом результатов работы. Автором лично проведено клиническое обследование пациентов, интерпретация данных инструментах и лабораторных методов исследования. Автор принимал непосредственное участие в лечении и реабилитации пациентов: в качестве оперирующего хирурга, лечащего врача. Гадлевский Г.С. принял непосредственное участие в апробации результатов исследования, в формировании выводов и практических рекомендаций. По результатам работы

автором подготовлены и опубликованы научные труды: статьи, тезисы и презентации для выступлений на научно-практических конференциях, симпозиумах, конгрессах, форумах и международных съездах.

Полученные результаты исследования при активном участии Гадлевского Г.С. были внедрены в клиническую и образовательную практику.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям установленным п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Гадлевский Глеб Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было, членами диссертационного совета был задан ряд вопросов, на которые соискатель Гадлевский Глеб Сергеевич дал исчерпывающие ответы.

По результатам защиты диссертации на заседании 25 мая 2026 года диссертационный совет принял решение: за решение актуальной задачи по повышению эффективности хирургического лечения больных с паховыми грыжами, путем оптимизации техники и способа оперативного вмешательства, имеющей важное практическое значение для хирургии, присудить Гадлевскому Глебу Сергеевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет, в количестве 14 человек, присутствовавших на заседании, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 21 человека, входящих в состав совета,

В.И. Семиков