

ЗАКЛЮЧЕНИЕ диссертационного совета ДСУ 208.001.17 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

аттестационное дело № 74.02-18/306-2025

решение диссертационного совета от 15 декабря 2025 года № 59

О присуждении Иванову Сергею Витальевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Клинические и прогностические аспекты развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона» в виде рукописи по специальности 3.1.30. Гастроэнтерология и диетология, принята к защите 20 октября 2025 года, протокол № 47/1, диссертационным советом ДСУ 208.001.17 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 № 0871/Р от 18.07.2022г.).

Иванов Сергей Витальевич, 1983 года рождения, в 2006 году с отличием окончил ГОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни на тему «Диагностика и коррекция недостаточности питания при заболеваниях кишечника» защитил в

диссертационном совете при Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова в 2011 году.

В период подготовки диссертации являлся докторантом кафедры факультетской терапии имени профессора В.А. Вальдмана федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Иванов Сергей Витальевич работает в должности доцента кафедры факультетской терапии имени профессора В.А. Вальдмана федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2021 года по настоящее время.

Диссертация на тему: «Клинические и прогностические аспекты развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.30. Гастроэнтерология и диетология выполнена на кафедре факультетской терапии имени профессора В.А. Вальдмана федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант:

доктор медицинских наук, профессор Успенский Юрий Павлович, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии имени профессора В.А. Вальдмана, заведующий кафедрой

Официальные оппоненты:

Барышева Ольга Юрьевна – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования «Петрозаводский государственный университет», Медицинский институт имени профессора А.П. Зильбера, кафедра госпитальной терапии, профессор кафедры

Долгушина Анастасия Ильинична – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра госпитальной терапии, заведующая кафедрой

Князев Олег Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», отделение воспалительных заболеваний кишечника отдела патологии кишечника, заведующий отделением

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук, доцентом Костенко Николаем Владимировичем, заведующим кафедрой хирургических болезней последипломного образования с курсом колопроктологии указала, что диссертационная работа Иванова Сергея Витальевича на тему: «Клинические и прогностические аспекты развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема прогнозирования и предупреждения развития

жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона, имеющая важное практическое значение для гастроэнтерологии.

По актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п. 15 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 24.05.2024 г.), а ее автор Иванов Сергей Витальевич заслуживает присвоения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.30. Гастроэнтерология и диетология.

Соискатель имеет 155 опубликованных работ, из них 25 по теме диссертации, общим объемом 7,1 печатных листа (авторский вклад определяющий); в том числе: 8 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Минобрнауки России; 8 научных статей в журналах, индексируемых в международных базах данных Web of Science, Scopus, PubMed; 2 иные публикации; 4 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций; 3 свидетельства на регистрацию программы ЭВМ.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Прогнозирование развития жизнеугрожающих осложнений воспалительных заболеваний кишечника с использованием нейронных сетей: инструменты для практического здравоохранения / Ю.П. Успенский, **С.В. Иванов**, Ю.А. Фоминых, А.Н. Наркевич, А.М. Сегаль, А.М. Гржибовский // **Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология.** – 2023. – Т. 217. – № 9. – С. 20-33. [Scopus]

2. Первый региональный регистр пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника на базе региональной информационной системы здравоохранения Санкт-Петербурга: принципы функционирования, результаты апробации, план развития / Ю.П. Успенский, А.М. Сарана, Л.Н. Мелентьева, А.В. Язенок, С.В. Петров, Ю.А. Фоминых, **С.В. Иванов**, А.В. Шотик, А.М. Сегаль, Т.В. Горбачева, С.Д. Плотникова, К.В. Дронов // **Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.** – 2023. – Т. 33. – № 4. – С. 38-57. [Scopus]

3. Клинические и организационные аспекты дифференциальной диагностики язвенного колита и болезни Крона: опыт городского центра воспалительных заболеваний кишечника / Ю.П. Успенский, **С.В. Иванов**, Ю.А. Фоминых, Е.П. Лыкова, А.С. Панасюк, К.В. Дикарев, А.А. Гахраманова // **Медицинский алфавит.** – 2024. – №34. – С. 17-26.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации – Ткачева Александра Васильевича; доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой пропедевтики внутренних болезней с клиникой Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – Фоминых Юлии Александровны; академика РАН, Заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт экспериментальной медицины» – Шаброва Александра Владимировича; доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры госпитальной терапии имени академика Г.И. Сторжакова Института клинической медицины Федерального государственного

бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации – Ильченко Людмилы Юрьевны.

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.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области гастроэнтерологии, и имеет ученых, являющихся безусловными специалистами одного из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, которое соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Изучены структура и клинические особенности развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона (тяжелой анемии, перфорации кишечника, токсической дилатации кишечника и др.)

Изучены хронологические аспекты развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона: временные рамки развития подобных осложнений относительно момента установления диагноза воспалительного заболевания кишечника (до установления диагноза, после установления диагноза, либо ситуация, при которой развитие осложнения стало причиной установления диагноза), а также период наибольшего риска

развития подобных осложнений в анамнезе заболевания от момента установления диагноза воспалительного заболевания кишечника.

Изучены клинические факторы риска развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона, связанные с особенностями течения заболевания (длительность достигнутого периода ремиссии, осложнения заболевания в анамнезе) и проводимой терапией (использование базисной и таргетной терапии воспалительных заболеваний кишечника).

Изучены эпидемиологические характеристики смертности от воспалительных заболеваний кишечника, с учетом соотношения момента развития летального осложнения язвенного колита и болезни Крона с моментом первичного установления диагноза данного заболевания (наступление летального исхода в дебюте заболевания или в период после установления диагноза).

Изучены клинические, эндоскопические и гистологические диагностические характеристики воспалительных заболеваний кишечника в раннем периоде течения заболевания, определена связь ряда диагностических признаков с вероятностью установления диагноза язвенный колит или болезнь Крона.

Разработаны и реализованы в формате программы для ЭВМ математические модели прогнозирования развития жизнеугрожающих осложнений воспалительных заболеваний кишечника и развития подгруппы хирургических осложнений, являющихся причиной проведения urgentных хирургических вмешательств на пищеварительном тракте.

Разработана и реализована в формате программы для ЭВМ математическая модель для проведения дифференциальной диагностики язвенного колита и болезни Крона с поражением толстой кишки на основании клинических, эндоскопических и гистологических данных.

Разработан алгоритм функционирования универсального популяционного регистра воспалительных заболеваний кишечника на базе государственной информационной системы здравоохранения, направленный

на мониторинг летальности по причине данных заболеваний и на проспективный мониторинг их течения на персонифицированном уровне в отдельных лечебных учреждениях.

Теоретическая значимость проведенного исследования обусловлена тем, что **доказано** влияние на риск развития деструктивных процессов в стенке пищеварительного тракта с последующим развитием жизнеугрожающих осложнений определенных групп препаратов (иммуносупрессоры, препараты таргетной терапии), непосредственно устраняющих каскад иммуновоспалительных реакций на различных этапах патогенеза воспалительных заболеваний кишечника. **Определены** клинические предикторы развития жизнеугрожающих осложнений как отдельной категории исходов язвенного колита и болезни Крона, дополняющие существующий спектр предикторов неблагоприятного прогноза течения воспалительных заболеваний кишечника в целом (ранняя потребность в системных глюкокортикоидах, наличие внекишечных проявлений, высокая эндоскопическая активность заболевания и др.).

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов исследования.

Изложены исследовательские данные в отношении характеристик течения заболевания, демографических данных пациентов, особенностей проводимой в анамнезе заболевания терапии воспалительных заболеваний кишечника, а также клинические, эндоскопические и диагностические данные у пациентов с язвенным колитом и болезнью Крона в раннем периоде течения заболевания.

В работе **раскрыта** новая комплексная категория неблагоприятных исходов при оценке прогрессирования воспалительных заболеваний кишечника – жизнеугрожающие осложнения, **определены** предикторы их развития.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что **разработан и внедрен** в практическое

здравоохранение новый алгоритм прогнозирования развития жизнеугрожающих осложнений воспалительных заболеваний кишечника, что может явиться основой для выработки стратегии последующего медикаментозного лечения пациентов группы высокого риска неблагоприятного течения заболевания. Также **разработана** система поддержки принятия врачебных решений в отношении дифференциальной диагностики язвенного колита и болезни Крона.

Разработаны математические модели, которые дают возможность с точностью 90,4% прогнозировать развитие жизнеугрожающих осложнений воспалительных заболеваний кишечника и с точностью 96,9% прогнозировать развитие группы urgentных хирургических жизнеугрожающих осложнений.

Основные положения диссертационного исследования **внедрены** в лечебный процесс городских центров воспалительных заболеваний кишечника СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница» и СПб ГБУЗ «Городская клиническая больница №31», в лечебную работу гастроэнтерологического отделения СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр №1». Отдельные фрагменты работы используются в учебном процессе кафедры факультетской терапии им. проф. В.А. Вальдмана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Оценка достоверности результатов исследования

Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате наблюдения достаточного количества пациентов с язвенным колитом и болезни Крона. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты работы научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Использовано сравнение авторских данных и данных, полученных ранее в исследованиях отечественных и зарубежных авторов, посвященных изучению факторов риска, влияющих на прогрессирование и развитие осложненного течения воспалительных заболеваний кишечника.

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов наблюдения и методов исследования.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном активном участии автора на всех этапах выполнения диссертационной работы, включая определение концепции диссертационной работы и плана ее выполнения. Автор самостоятельно провел анализ отечественной и международной литературы по теме диссертационного исследования, спланировал основные этапы выполнения диссертационной работы. В рамках сбора исследовательских данных автор в должности врача-гастроэнтеролога проводил консультирование пациентов с язвенным колитом и болезнью Крона в рамках амбулаторных приемов в городском центре воспалительных заболеваний кишечника на базе многопрофильного стационара, там же участвовал в обходах и клинических разборах профильных пациентов на базе гастроэнтерологического отделения в должности доцента кафедры, также самостоятельно проводил отбор и кодирование историй болезни и амбулаторных карт пациентов. Автор самостоятельно сформировал исследовательскую базу данных объемом 516 наблюдений и провел статистический анализ с применением методов базисной и многомерной статистики. В результате всестороннего изучения проблематики диссертационной работы автор установил, что жизнеугрожающие осложнения в 41% случаев развиваются до момента установления диагноза воспалительного заболевания кишечника и начала терапии, а отсутствие терапии при клинически манифестирующем заболевании повышает риск развития жизнеугрожающих осложнений при болезни Крона в 13 раз, при язвенном колите – в 18 раз. Автор также установил, что при болезни Крона риск развития жизнеугрожающих осложнений в 4 раза выше, чем при язвенном колите, и определил, что среди пациентов, перенесших одно жизнеугрожающее осложнение, повторно жизнеугрожающие осложнения при болезни Крона развиваются в 25% случаев, а при язвенном колите – в 5%

случаев. Автор установил структуру жизнеугрожающих осложнений: при болезни Крона преобладают декомпенсированная стриктура кишки, анемия тяжелой степени и перфорация кишки, в то время как при язвенном колите преобладает анемия тяжелой степени, требующая проведения гемотрансфузии. Автор определил, что период наиболее высокого риска развития жизнеугрожающих осложнений воспалительных заболеваний кишечника составляет 4 года от момента установления диагноза. Ключевым полученным автором результатом данного исследования является выделение клинических предикторов развития жизнеугрожающих осложнений: при болезни Крона такими предикторами являются невозможность достижения периода ремиссии продолжительностью как минимум 6 месяцев и использование в терапии только препаратов 5-аминосалициловой кислоты и/или глюкокортикоидов, а при язвенном колите предикторами развития жизнеугрожающих осложнений являются невозможность достижения периода ремиссии продолжительностью как минимум 6 месяцев, отсутствие лечения иммуносупрессорами и/или таргетной терапией, и наличие в анамнезе анемии легкой или средней степени тяжести и/или белково-энергетической недостаточности. Автор определил, что у пациентов с болезнью Крона назначение иммуносупрессоров и таргетной терапии снижает риск развития жизнеугрожающих осложнений в 9 раз, а у пациентов с язвенным колитом назначение глюкокортикоидов, иммуносупрессоров и таргетной терапии снижает риск развития жизнеугрожающих осложнений в 28 раз.

Автор самостоятельно сформулировал концепцию создания нейросетевой модели прогнозирования жизнеугрожающих осложнений и сформировал спектр потенциальных факторов, влияющих на риск их развития.

Автор провел отбор диагностической медицинской документации 95-ти пациентов городском центре воспалительных заболеваний кишечника в раннем периоде течения заболевания, и на основании многомерного статистического анализа разработал математическую модель

дифференциальной диагностики болезни Крона и язвенного колита, а также самостоятельно разработал блок диагностических «кейсов», заложенных в алгоритм дифференциальной диагностики ВЗК, заложенный в соответствующую программу ЭВМ.

Автор провел систематизацию эпидемиологических данных регионального регистра воспалительных заболеваний кишечника в части смертности по причине данной патологии, и систематизацию и статистический анализ клинических и демографических характеристик 1078 пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, наблюдавшихся в лечебных учреждениях региона. В результате проведенного анализа автор лично установил наличие систематических отличий популяции пациентов городского центра воспалительных кишечника от пациентов региона в целом, рассчитал среднемноголетнюю смертности по причине данной патологии в регионе, составившую 0,48%. На основании данных регионального регистра воспалительных заболеваний кишечника автор установил, что развитие жизнеугрожающих осложнений в дебюте заболевания приводит к летальному исходу в 2,4 раза чаще относительно случаев, когда они происходят в период после установления диагноза воспалительного заболевания кишечника.

Результаты по теме исследования доложены на научно-практических конференциях, на основании полученных результатов сформулированы основные положения диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации, разработанные рекомендации внедрены в практику.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 15 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.), предъявляемым к докторским диссертациям.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Иванов Сергей Витальевич ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

На заседании 15 декабря 2025 года диссертационный совет принял решение: за решение важной научной проблемы – по предупреждению развития жизнеугрожающих осложнений язвенного колита и болезни Крона, разработке методов прогнозирования их развития и мониторинга, что имеет огромное значение для гастроэнтерологии по причине роста распространенности в последние десятилетия воспалительных заболеваний кишечника в России и в мире в целом, и достаточно высокой частоты инвалидизации пациентов по причине данной патологии.

Присудить Иванову Сергею Витальевичу ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет, в количестве 17 человек, присутствовавших на заседании, из них 4 доктора наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 21 человека, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: за присуждение ученой степени – 17, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета
д.м.н., профессор

Ученый секретарь
д.м.н., доцент



Геппе Наталья Анатольевна

Чебышева Светлана Николаевна

«17» декабря 2025 года