

**Заключение диссертационного совета Д 01.012.04 на базе  
Донецкого национального медицинского университета имени  
М. Горького МЗ ДНР по диссертации на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук**

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета Д 01.012.04 от 10.03.2023 года № 3

**О ПРИСУЖДЕНИИ**

**Борота Александру Александровичу  
ученой степени доктора медицинских наук**

Диссертация «Реконструктивно-пластическая хирургия осложненных форм язвенного колита» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 — «хирургия» принята к защите 02 декабря 2022 г. протокол № 22 диссертационным советом Д 01.012.04 на базе Донецкого национального медицинского университета имени М. Горького МЗ ДНР 283016, г. Донецк, пр. Ильича, 16 (приказ о создании диссертационного совета №776 от 10.11.2016 г., приказ о внесении изменений в состав совета №1146 от 07.11.2017 г, приказ о внесении изменений в состав совета № 1907 от 30.12.2019 года, № 1178 от 16.12.2021 года, № 1157 от 19.12.2022года).

**Борота Александр Александрович** в 2008 году окончил 2 медицинский факультет ДНМУ им. М. Горького, получил диплом с отличием по специальности «лечебное дело». В 2010 году завершил интернатуру по специальности «клиническая онкология» на базе Донецкого областного противоопухолевого центра. В 2010 году защитил научно-

квалификационную работу «Повышение эффективности комплексного лечения больных неинвазивным раком мочевого пузыря», по специальности клиническая онкология, получил диплом с отличием и квалификацию магистра медицины. В 2013 году завершил аспирантуру и защитил кандидатскую диссертацию по специальности онкология на тему: «Оптимизация комплексного лечения больных распространённым синхронным билатеральным раком молочной железы». С 2012 года работал ассистентом, а с 2015 года работает доцентом кафедры общей хирургии №1 ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. С 2010 по 2013 годы работал врачом-онкохирургом в ККЛПУ «Донецкий областной противоопухолевый центр». В 2013 году получена специализация «хирургия». С 2013 года работает врачом-онкологом проктологического отделения ДОКТМО и с 2015 года – врачом-хирургом хирургического отдела Диагностической службы ДОКТМО. В 2019 году получил высшую категорию по специальности хирургия. Преподавательский стаж – 12 лет, общий врачебный стаж – 14 лет. Тема диссертационной работы «Реконструктивно-пластическая хирургия осложненных форм язвенного колита» утверждена на заседании Ученого Совета ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО 26.03.2020 года (протокол №2). В связи со смертью научного консультанта доктора медицинских наук, профессора Гюльмамедова Фармана Ибрагимовича на заседании Ученого Совета ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО 30.06.2022 года (протокол №5) утвержден новым научным консультантом профессор кафедры онкологии и радиологии имени академика Г.В. Бондаря, доктор медицинских наук, профессор Золотухин Станислав Эдуардович. 22 ноября 2022 рассмотрена на заседании Апробационного семинара диссертационного совета Д 01.12.04 при государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького».

**Диссертация выполнена** в Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького».

**Научный консультант** – доктор медицинских наук, профессор Золотухин Станислав Эдуардович.

**Официальные оппоненты:**

**Хитарьян Александр Георгиевич** доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №3 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» МЗ РФ;

**Ищенко Роман Викторович** доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургии факультета фундаментальной медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный университет им.М.В.Ломоносова»;

**Половинкин Вадим Владимирович** доктор медицинских наук, заведующий колопроктологическим отделением Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт- Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В.Очаповского».

**Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» МЗ РФ**, которая в своем заключении, подписанном доктором медицинских наук, профессором заведующим кафедрой общей хирургии Алиевым Фуад Шамилем Оглы указала, что представленная диссертация на тему: «Реконструктивно-пластическая хирургия осложненных форм язвенного колита» представляет собой законченную научно-исследовательскую работу на актуальную тему. В работе изложены научно обоснованные решения, внедрение которых имеет

существенное значение для медицинской науки и практики. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. По содержанию диссертация отвечает паспорту специальности 3.1.9 -хирургия. Работа отвечает требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия. Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры общей хирургии (протокол № 5 от 16.12.2022 года).

Результаты диссертационного исследования опубликованы в 45 научных работах, их них 15 статей в специализированных научных изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, 1 статья в специализированном научном издании, 3 декларационных патента, 1 рационализаторское предложение, 25 публикаций в материалах и тезисах конгрессов, съездов, конференций.

#### **Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Опыт хирургического лечения пациентов по поводу резистентных и осложнённых форм язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, Н. В. Момот, И. А. Плахотников, А. А. Борота // Клиническая хирургия. – 2014. – №7. – С. 26–29.

2. Способ мукозэктомии культи прямой кишки в реконструктивной хирургии язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, Н. В. Момот, И. А. Плахотников, А. А. Борота // Клиническая хирургия. – 2014. – № 12. – С. 19–21.

3. Высокочастотная электротермическая мукозэктомия культи прямой кишки в хирургическом лечении язвенного колита: результаты морфологического исследования [Текст] / А. В. Борота, И. В. Василенко, А. А. Борота, Н. К. Базиян-Кухто // Колопроктология. – 2016. – № 3 (57). – С. 7–12.

4. Эстетические аспекты реконструктивно-пластической хирургии осложненных форм язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, А. А. Борота, А.

П. Кухто, Д. В. Соболев, Н. К. Базиян-Кухто // Торсуевские чтения. – 2018. – № 4 (18). – С. 57–62.

5. Информационная система для анализа результатов хирургического лечения пациентов с язвенным колитом [Текст] / А. В. Борота, А. А. Борота, А. П. Кухто, Н. К. Базиян-Кухто, О. И. Фадеев, В. С. Бакаленко // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2017. – Т. 2, №1. – С. 17–23.

6. Терапия кардиологических пациентов с хирургической патологией толстой кишки в периоперационном периоде (обзор литературы) [Текст] / А. В. Борота, А. Э. Багрий, Е. В. Онищенко, А. А. Борота // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2018. – Т. 3, № 3. – С. 226–233.

7. Борота, А. А. Основные проблемы и перспективы хирургического лечения язвенного колита (обзор литературы) [Текст] / А. А. Борота // Колопроктология. – 2018. – № 4 (66). – С. 74–78.

8. Борота, А. А. Тромботические осложнения при воспалительных заболеваниях кишечника [Текст] / А. В. Борота, А. А. Борота, Е. В. Онищенко // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2019. – Т. 29, № 2. – С. 23–26.

9. Хирургическая тактика при осложнённых формах язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, И. Е. Седаков, Г. Е. Полунин, А. А. Борота, В. А. Гюльмамедов, Н. В. Косарь // Новообразование. – 2019. – Т. 11, № 4 (27). – С. 151–154.

10. Вариант формирования резервуарного илеоректального анастомоза при хирургическом лечении осложненных форм язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, Ф. И. Гюльмамедов, А. А. Борота, А. П. Кухто, Н. К. Базиян – Кухто // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2020. – Т. 5, № 2. – С. 12–20.

11. Борота, А. А. Определение показаний к реконструктивно-восстановительному хирургическому лечению осложненных форм язвенного

колита (обзор литературы) [Текст] / А. А. Борота // Архив клинической и экспериментальной медицины. – 2021. – Т. 30, № 4. – С. 381–387.

12. Борота, А. В. Особенности применения глюкокортикостероидов в комплексе лечения язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, А. А. Борота, Е. В. Онищенко // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2022. – Т. 7, № 2. – С. 49–55

13. Борота, А. В. Глюкокортикостероидная терапия в комплексе реконструктивно-пластической хирургии язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, А. А. Борота, Е. В. Онищенко // Новообразование. – 2022. – Т. 14, № 3 (38). – С. 123–127.

14. Морфологические изменения стенки культи прямой кишки в зоне выполнения мукозэктомии у пациентов, оперированных по поводу тяжелых и осложнённых форм язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, С. Э. Золотухин, А. А. Борота, Т. Л. Скочиляс, И. Г. Постолук // Новообразование. – 2022. – Т. 14, № 4(39). – С. 165–168.

15. Особенности периоперационного ведения пациентов с тяжёлыми и осложнёнными формами язвенного колита [Текст] / А. В. Борота, С. Э. Золотухин, А. А. Борота, Е. В. Онищенко // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2022. – Т. 7, № 4. – С. 28-37.

#### **Объекты интеллектуальной собственности:**

16. Пат. 96190 Україна, МПК (2015.01) А61В 17/00 А61В 18/12 (2006.01). (54) Спосіб виконання мукозектомії [Текст] / Борота О. В., Полунін Г. Є., Борота О. О., Плахотніков І. О., Танасов І. А. Косар Н. В. : патентовласники Борота О. В., Полунін Г. Є. – № и 2014 06443 ; заявл. 10.06.2014 ; (46) Публікація 26.01.2015, Бюл. № 2

17. Пат. 110640 Україна, МПК (2016.01) А61В 17/00 А61В 18/12 (2006.01) Спосіб мукозектомії кукси прямої кишки при хірургічному лікуванні виразкового коліту [Текст] / Борота О. В., Борота О. О. :

патентовласники Борота О. В., Борота О. О. – № u 2016 00526 ; заявл. 22.01.2016 ; Публікація 25.10.2016, Бюл. № 20

18. Пат. 135904 Україна, МПК (2019.01) А61В 17/00 Спосіб формування резервуарного ілеоректального анастомозу при хірургічному лікуванні виразкового коліту [Текст] / Борота О. В. , Кухто О. П., Базіян-Кухто Н. К., Борота О. О. : патентовласники Борота О. В., Кухто О. П., Базіян-Кухто Н. К., Борота О. О. – № u 2019 01357 ; заявл. 11.02.2019 ; Публікація 25.07.2019, Бюл. № 14.

19. Рационализаторское предложение ДНР. Способ выполнения мукозэктомии культуры прямой кишки в хирургическом лечении язвенного колита [Текст] / Борота А. А., Борота А. В., Плахотников И. А., Полунин Г. Е., Танасов И. А., Косарь Н. В., Базіян-Кухто Н. К., Алиев Р. Н., Федоришин А. А. – № 6168 ; заявл. 01.11.2016 ; опубл. 08.11.2016.

**На диссертацию и автореферат поступило 6 отзывов**, в которых отмечается актуальность, новизна и достоверность полученных результатов, их значение для науки и практики:

Первый отзыв поступил от доктора медицинских наук, заведующего кафедрой госпитальной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ, **Маскина Сергея Сергеевича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Второй отзыв получен от доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии Института клинической медицины имени Н.В.Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова **Царькова Петра Владимировича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Третий отзыв получен от доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры хирургических болезней №2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Северо-осетинская государственная медицинская академия МЗ РФ **Тотикова Заурбека Валерьевича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Четвертый отзыв получен от доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии, урологии и онкологии Государственного учреждения Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» **Торба Александра Владимировича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Пятый отзыв получен от доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры общей хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ, заслуженного врача РФ, главного колопроктолога МЗ Ставропольского края **Муравьева Александра Васильевича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Шестой отзыв получен от доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургических болезней №2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» МЗ РФ **Грошилина Виталия Сергеевича**. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их компетентностью в области проведенных научно - практических исследований и наличием публикаций научных статей в соответствующей сфере.

**Диссертационный совет отмечает,** что на основании системного подхода изучены и оптимизированы схемы гормональной терапии и периоперационное ведение пациентов с тяжёлыми и осложнёнными формами язвенного колита.

Дополнены уточнённые показания к хирургическому лечению пациентов с тяжёлыми и осложнёнными формами язвенного колита.

Впервые разработана и применена высокочастотная электротермическая мукозэктомия культи прямой кишки при выполнении колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, протективной илеостомией, как эффективный способ, который позволяет исключить проявления резидуального язвенного колита в культе прямой кишки, что доказано при динамическом патогистологическом и иммуногистохимическом исследованиях.

Впервые разработан и применен способ формирования илеопouchректального анастомоза с наложением кисетного шва на культю прямой кишки при выполнении колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, высокочастотной электротермической мукозэктомии культи прямой кишки и протективной илеостомии, который позволяет исключить несостоятельность швов анастомоза.

Дана оценка диагностической значимости различных инструментальных методов обследования в послеоперационном наблюдении за пациентами, которые перенесли реконструктивно-пластические операции по поводу тяжёлых и осложнённых форм язвенного колита.

Исследовано качество жизни пациентов, оперированных в реконструктивно-пластическом объёме по поводу тяжёлых и осложнённых форм язвенного колита.

На основании выявленных причин неудовлетворительных результатов предшествующего лечения в клинике определены роль и место

глюкокортикостероидной терапии в комплексе лечения тяжёлых и осложнённых форм язвенного колита.

Уточнены и дополнены показания к своевременному хирургическому лечению пациентов с язвенным колитом, которые приводят к повышению возможности выполнения вмешательств в реконструктивно-пластическом объёме.

Определен оптимальный вариант реконструктивно-пластического вмешательства при язвенном колите – колонпроктэктомия с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, протективной илеостомией, который позволяет пациентам восстановить естественный пассаж кишечного содержимого, что существенно улучшает качество жизни, социальную адаптацию и эстетический эффект в сравнении с вариантами постоянной илеостомии.

Оптимизировано периоперационное ведение пациентов с тяжёлыми и осложнёнными формами язвенного колита, что позволяет снизить риски ближайших и отдалённых осложнений.

Разработанный новый способ колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, высокочастотной электротермической мукозэктомией культи прямой кишки и протективной илеостомией позволяет полностью удалить слизистую оболочку культи прямой кишки, что исключает риск возникновения культитита, как проявлений резидуального язвенного колита, в ближайшем и отдалённом послеоперационном периоде, и это доказано путём патогистологического и иммуногистохимического исследований. Функциональные результаты при этом не ухудшаются.

Разработанный новый вариант формирования илеоректального анастомоза путём наложения кисетного шва на культю прямой кишки при колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, высокочастотной электротермической мукозэктомией культи прямой кишки и протективной илеостомией позволяет

исключить риск несостоятельности швов анастомоза. Функциональные результаты при этом не ухудшаются.

Показано, что непосредственные, отдаленные и функциональные результаты у пациентов при выполнении одноэтапной реконструктивно-пластической операции не отличались от таковых при выполнении операции в несколько этапов.

Показана возможность выполнения лапароскопически-ассистированного этапа колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, высокочастотной электротермической мукозэктомией культи прямой кишки и протективной илеостомией при тяжёлых и осложнённых формах язвенного колита, результаты лечения которого не отличаются от традиционного хирургического пособия.

Новые способы реконструктивно-пластических оперативных вмешательств характеризуются низким процентом интра- и послеоперационных осложнений и летальности, удовлетворительным уровнем медико-социальной реабилитации, удовлетворительным качеством жизни, что позволяет расширить показания к оперативному лечению язвенного колита.

Проведенные эндоскопические, рентгенологические, магнитно-резонансные, гистологические и иммуногистохимические инструментальные обследования морфофункционального состояния культи прямой кишки, зоны J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза после колонпроктэктомии с формированием J-образного илеального резервуара, илеопouchректального анастомоза, высокочастотной электротермической мукозэктомией культи прямой кишки показывают отсутствие проявлений резидуального язвенного колита в ближайшем и отдалённом послеоперационном периоде.

Материалы диссертационной работы внедрены в практическую деятельность ДОКТМО МЗ ДНР г. Донецка, проктологического отделения

ГБУ ЦГКБ № 16 г. Донецка МЗ ДНР, хирургического отделения ИНВХ имени В.К. Гусака МЗ ДНР г. Донецка, проктологического отделения №1 РОЦ имени профессора Г.В. Бондаря МЗ ДНР г. Донецка и проктологического отделения ГУ «ЛРКБ» МЗ ЛНР г. Луганска.

Полученные теоретические и практические данные используются в учебном процессе кафедры общей хирургии №1 Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького».

На основании полученных результатов исследования в клиническую практику внедрены 2 способа хирургического лечения тяжёлых и осложнённых форм язвенного колита.

Достаточное количество клинических наблюдений в работе, применение современных методов исследований, проведенных на сертифицированном оборудовании и воспроизводимых в различных условиях, использование адекватных методов статистики и лицензионных статистических компьютерных программ определяют достоверность полученных результатов.

Комиссией по проверке состояния первичной документации диссертационной работы установлено, что имеющиеся результаты соответствуют определенным разделам диссертации, объективно подтверждают достоверность исследования. Выводы вытекают из полученных результатов и соответствуют фактическому материалу. В работе использованы современные методы исследований. Проверено наличие рабочих таблиц, графиков, достоверность проведенной статистической обработки материала. Проверка первичной документации свидетельствует о полной достоверности всех материалов, на изучении и обработке которых написана диссертация. Изложенные в диссертации материалы получены в результате исследования и обработки достоверных фактов. При сверке обобщенных данных с фактическими материалами обнаружено их полное соответствие (получен соответствующий акт).

Основные положения и результаты диссертационной работы опубликованы и обговорены на следующих конференциях, форумах, школах и съездах: VIII Российская школа колоректальной хирургии (Москва, 2014); ECTA in Moscow, 2015; XII съезд хирургов России (Ростов-на-Дону, 2015); Всероссийский Съезд колопроктологов (Астрахань, 2016); I Международная научно-практическая конференция “Программная инженерия: методы и технологии разработки информационно-вычислительных систем” (Донецк, 2016); Национальный хирургический конгресс совместно с XX юбилейным съездом РОЭХ (Москва, 2017); X Российская школа колоректальной хирургии (Москва, 2017); научно-практическая конференция «Инновационные технологии в медицине неотложных состояний» (Донецк, 2017); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы колопроктологии» (Воронеж, 2017); Международный медицинский форум Донбасса «Наука побеждать болезнь» (Донецк, 2017); Общероссийский хирургический форум с международным участием (Москва, 2018); XI международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии» (Москва, 2018); IASGO World Congress (Москва, 2018); XII международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии» (Москва, 2019); XVIII International Euroasian Congress of Surgery and Hepatogastroenterology (Баку, 2019); VI съезд хирургов Юга России (Ростов-на-Дону, 2019); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Российский колопроктологический форум» (Самара, 2019); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Российский колопроктологический форум» (Москва, 2020); XIV Съезд хирургов России (Москва, 2022); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Съезд колопроктологов России» (Москва, 2022).

хирургии (Москва, 2017); научно-практическая конференция «Инновационные технологии в медицине неотложных состояний» (Донецк, 2017); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы колопроктологии» (Воронеж, 2017); Международный медицинский форум Донбасса «Наука побеждает болезнь» (Донецк, 2017); Общероссийский хирургический форум с международным участием (Москва, 2018); XI международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии» (Москва, 2018); IASGO World Congress (Москва, 2018); XII международная конференция «Российская школа колоректальной хирургии» (Москва, 2019); XVIII International Euroasian Congress of Surgery and Hepatogastroenterology (Баку, 2019); VI съезд хирургов Юга России (Ростов-на-Дону, 2019); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Российский колопроктологический форум» (Самара, 2019); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Российский колопроктологический форум» (Москва, 2020); XIV Съезд хирургов России (Москва, 2022); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Съезд колопроктологов России» (Москва, 2022).

На заседании 10.03.2023 года диссертационный совет принял решение присудить **Борота Александру Александровичу** ученую степень доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия. При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 21 человек, из них 11 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.9 – хирургия, участвовавших в заседании, из 28 человек входящих в состав совета, проголосовали за 21, против 0, воздержались 0.

Председатель Диссертационного Совета

Д 01.012.04 , д.м.н., профессор

Ученый секретарь Диссертационного Совета

Д 01.012.04 , д.м.н., доцент

10.03.2023 года.



Э.Я.Фисталь

О.С.Антонюк