

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 21.2.015.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от «29» января 2026 г. № 2

О присуждении Белозерову Владимиру Анатольевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Модели и алгоритмы дифференциальной диагностики обструктивной патологии периампулярной локализации на основе результатов эндоскопической ультрасонографии с использованием гибридных интеллектуальных технологий» по специальности 3.1.9. Хирургия, принята к защите «15» октября 2025 г. (протокол заседания № 9) диссертационным советом Д 21.2.015.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 305041, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3, приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11 апреля 2012 г., перерегистрирован приказом № 561/нк от 03 июня 2021 г.

Соискатель Белозеров Владимир Анатольевич, 23.04.1975 года рождения. В 1998 году окончил ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Малоинвазивные технологии в лечебно-диагностическом алгоритме у больных с псевдокистами поджелудочной железы» по специальности 3.1.9. Хирургия защитил в 2008 году в диссертационном совете, созданном на базе ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Работает заведующим эндоскопическим отделением ОБУЗ "Курская областная многопрофильная клиническая больница", работает ассистентом кафедры хирургических болезней института непрерывного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Диссертация выполнена на кафедре лучевой диагностики и терапии ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ, на базе хирургических отделений ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница».

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор Охотников Олег Иванович, ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения №2, заведующий отделением; ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ, кафедра лучевой диагностики и терапии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Будзинский Станислав Александрович – доктор медицинских наук, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 31 Департамента здравоохранения г. Москвы», эндоскопическое отделение, заведующий;

Кулезнёва Юлия Валерьевна – доктор медицинских наук, ГБУЗ города Москвы «Московский Клинический Научно-практический Центр имени А.С. Логинова ДЗМ», отдел лучевых методов диагностики и лечения, заведующий;

Солодина Елена Николаевна – доктор медицинских наук, "ЦКБ с поликлиникой" Управления делами Президента РФ, эндоскопическое отделение, заведующий

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГБУ «Национальный исследовательский медицинский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава РФ, город Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Мамошиным Андрианом Валерьевичем, доктором медицинских наук, доцентом, старшим научным сотрудником отделения абдоминальной хирургии отдела торакоабдоминальной онкохирургии ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского" Минздрава России, указала, что диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании анализа полученных результатов предложено решение актуальной научной проблемы хирургии по улучшению результатов лечения пациентов с заболеваниями периампулярной зоны, сопровождающимися билиарной обструкцией. Диссертация соответствует требованиям Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 01.10.2018 г. №1168, 20.03.2021 г. №426, от 11.09.2021 г. №1539, от 26.09.2022 №1690, от 16.10.2024 № 1382), а соискатель Белозеров Владимир Анатольевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 38 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 29 научных работ, в том числе 9 статей – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ для публикации материалов диссертационных исследований, из них 2 работы в журналах, индексируемых в международной базе цитирования Scopus, получены 2 патента на изобретение. Объем опубликованных работ составляет 12,3 печатных листа. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Differential Diagnosis of Pancreatic Cancer and Chronic Pancreatitis According to Endoscopic Ultrasonography Based on the Analysis of the Nature of the Contours of Focal Formations Based on Fuzzy Mathematical Models / N.A. Korenevskiy, V.A. Belozеров, R.T. Al-Kasasbeh [et al.]. – DOI 10.1615/CritRevBiomedEng.2023048046 // Critical reviews in biomedical engineering. – 2023. – Vol. 51, Iss. 3. – P. 59-76.
2. Using Fuzzy Mathematical Model in the Differential Diagnosis of Pancreatic Lesions Using Ultrasonography and Echographic Texture Analysis / N.A. Korenevskiy, V.A. Belozеров, R.T. Al-Kasasbeh [et al.]. – DOI 10.1615/CritRevBiomedEng.2023049762 // Critical reviews in biomedical engineering. – 2024. – Vol. 52, Iss. 1. – P. 1-20. 3.
3. Модели и алгоритмы дифференциальной диагностики очаговых образований поджелудочной железы по результатам эндосонографии с использованием технологии мягких вычислений / В.А. Белозеров, О.И. Охотников, Н.А. Корневский, Н.Н. Григорьев. – DOI 10.25512/DIR.2023.17.1.05 // Диагностическая и интервенционная радиология. – 2023. – Т. 17, № 1. – С. 49-58.
4. Диагностика неопухолевых стенозирующих поражений большого сосочка двенадцатиперстной кишки с применением эндоскопической ультрасонографии / В.А. Белозеров, О.И. Охотников, Н.А. Корневский [и др.]. – DOI 10.22416/1382-4376-2024-34-3-78-89 // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2024. – Т. 34, № 3. – С. 78-89.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы, которые подписали:

Парфенов Игорь Павлович – доктор медицинских наук, профессор, ГБУЗ города Москвы «Городской клинической больницы им. В.В. Вересаева ДЗМ», главный врач, Заслуженный врач РФ, Лауреат Премии Правительства РФ в области науки и техники;

Ярош Андрей Леонидович – доктор медицинских наук, профессор, ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», заведующий кафедрой госпитальной хирургии.

Ольшанский Михаил Сергеевич – доктор медицинских наук, БУЗ ВО «Воронежский областной клинический онкологический диспансер», отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, заведующий отделением;

Проخورцов Алексей Вячеславович - доктор технических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет», заведующий кафедрой «Приборы и биотехнические системы».

Чопоров Олег Николаевич – доктор технических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», проректор по цифровой трансформации.

Тавобилов Михаил Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, ГБУЗ города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр им. С. П. Боткина» ДЗМ, заведующий отделением хирургии печени и поджелудочной железы.

В отзывах отражена актуальность диссертационной работы Белозерова В.А., подчеркивается научная новизна и практическая значимость разработки и внедрения в хирургическую практику лечебно-диагностического алгоритма при заболеваниях периампулярной зоны, одним из ключевых методов которого является эндоскопическая ультрасонография, результаты которой выражены количественно с использованием предложенной концепции поддержки принятия клинического решения, базирующейся на использовании методологии искусственного интеллекта. Отмечается достоверность полученных результатов, подтвержденная современными методами статистической обработки, указывается, что диссертационная работа Белозерова В.А. соответствует специальности 3.1.9. Хирургия, отвечает всем требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Критических замечаний в отзывах не содержится.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что согласно пунктам 22–24 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», официальные оппоненты являются ведущими учеными в области хирургии, имеют публикации по этому направлению в рецензируемых журналах, ведущая организация широко известна своими достижениями в области хирургии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработан усовершенствованный лечебно-диагностический алгоритм при обструктивных заболеваниях периампулярной зоны, учитывающий органопринадлежность предполагаемых патологических изменений, неотъемлемой частью которого является метод эндоскопической ультрасонографии с интеллектуальной поддержкой; предложены новые подходы к объективизации и количественной оценке результатов инструментальной диагностики в рамках концепции поддержки принятия клинического решения, базирующиеся на использовании гибридных интеллектуальных технологий, доказана высокая клиническая эффективность эндоскопической ультрасонографии с интеллектуальной поддержкой и усовершенствованного лечебно-диагностического алгоритма при обструктивных заболеваниях периампулярной зоны; введены в клиническую практику модели и алгоритмы дифференциальной диагностики заболеваний поджелудочной железы, общего желчного протока и большого сосочка двенадцатиперстной кишки, а так же алгоритмы рационального использования минимально инвазивных и хирургических вмешательств в различных диагностических группах пациентов в зависимости от клинической ситуации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана возможность использования математического аппарата нечеткой логики для объективной количественной оценки качества заключений инструментальных методов исследования на основе разработанного метода получения нечетких моделей дифференциальной диагностики заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны, который может использоваться в качестве универсального инструмента в различных диагностических ситуациях; применительно к тематике диссертации результативно использованы методы статистического анализа, гибридные интеллектуальные технологии, методы разведочного анализа, экспертного оценивания и нечеткого принятия решений, данные инструментальных и лабораторных методов исследования; изложена эндосонографическая семиотика заболеваний периампулярной зоны, раскрыта целесообразность использования эхографической текстуры солидных образований поджелудочной железы для их дифференциальной диагностики, изучена оправданность объективизации диагностики заболеваний периампулярной локализации с целью улучшения результатов лечения больных за счет использования дифференцированного подхода и выбора в соответствующих диагностических группах оптимального спектра инструментальных методов уточняющей диагностики, а также вариантов минимально инвазивных и хирургических вмешательств, проведена модернизация техники выполнения эндоскопической ультрасонографии за счет приемов «свободного скольжения», позволяющая использовать преимущества конвексного эхосканирования, обеспечивающего высокую детальную визуализацию, сохранив возможность панорамного осмотра, присущую радиальным эхоэндоскопам.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены на межрегиональном уровне способ дифференциальной диагностики рака поджелудочной железы и хронического панкреатита (патент на изобретение № 2785325), а также способ дифференциальной диагностики обструктивной патологии большого сосочка двенадцатиперстной кишки (патент на изобретение № 2023104432). Определены перспективы дальнейшего исследования для разработки моделей диагностики и системы поддержки принятия решения для инструментальной диагностики, созданы нечеткие модели диагностики и лечебно-диагностические алгоритмы при заболеваниях поджелудочной железы, общего желчного протока и большого сосочка двенадцатиперстной кишки, представлены предложения по дальнейшему совершенствованию диагностики причин билиарной обструкции.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: достоверность полученных результатов определяется достаточным объемом наблюдений и репрезентативностью выборки, соблюдением плана исследования, использованием сертифицированного оборудования и актуальных методик, соблюдением принципов доказательной медицины, теория строится на известных проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по теме диссертации, идея базируется на анализе данных мировой научной литературы и обобщении передового опыта использования эндоскопической ультрасонографии и применения минимально инвазивных и хирургических вмешательств при обструктивных заболеваниях периампулярной зоны, использовано сравнение полученных результатов и выводов с клиническими данными, полученными ранее по рассматриваемой тематике. Установлено, что полученные результаты эквивалентны результатам проведенных ранее исследований, использованы современные методы поиска, структурирования и обработки информации.

Личный вклад соискателя состоит в разработке концепции исследования, анализе современной литературы, сборе клинического материала, выполнении большинства эндоскопических исследований и минимально инвазивных ретроградных вмешательств,

математическом моделировании, синтезе решающих правил диагностики, расчете коэффициентов уверенности в диагнозе, статистической обработке результатов исследования, формулировке выводов и практических рекомендаций, подготовке публикаций результатов исследования.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания: Большой объем отдельных глав диссертационной работы и перегруженность таблиц заключительной главы, корректность формулировки «периампулярная зона», спорность высокой информативности эндосонографии в оценке сократительной активности сфинктера Одди, опасность развития осложнений при выполнении стриктуропластики и атипичной папиллотомии без предварительных попыток канюляционной.

Соискатель Белозеров В.А. ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел аргументацию: объем диссертационной работы продиктован необходимостью детального анализа клинических данных с целью разработки лечебно-диагностической тактики при билиарной обструкции и разработкой методов количественной оценки качества диагностических заключений; в научной литературе многократно констатируется принадлежность головки поджелудочной железы к периампулярной зоне; эндосонография использовалась в исследовании как метод неинвазивной оценки сократительной способности сфинктера Одди в отличие от фистулографии и манометрии; стриктуропластика, несмотря на опасность развития осложнений описана в литературе и используется при соблюдении строгих показаний и мер по профилактике осложнений; атипичную папиллосфинктеротомию выполняли согласно рекомендациям после попыток канюляции устья сосочка, которые нами выполнялись на предварительном этапе обследования при постановке диагноза стеноз большого сосочка двенадцатиперстной кишки; эталонные сонограммы выделены из видеоархива эндосонографических исследований обследованных пациентов при условии морфологической верификации злокачественной патологии; морфологическая верификация диагноза у пациентов со злокачественными стриктурами общего желчного протока на дооперационном этапе проведена у 11 пациентов из 27, интраоперационно – у 8; в исследовании нами не ставилась задача тотальной морфологической верификации стеноза большого сосочка двенадцатиперстной кишки, поскольку в литературе ее целесообразность ставится под сомнение; высокая доля неканюляционной папиллотомии была высока только в группе пациентов со стенозом сосочка.

На заседании 29 января 2026 г. диссертационный совет принял решение:

за решение научной проблемы, имеющей большое значение для хирургии и состоящей в оптимизации лечебно-диагностической тактики у пациентов с обструктивной патологией периампулярной зоны на основании результатов эндоскопической ультрасонографии с использованием разработанной концепции поддержки принятия клинического решения на основе гибридных интеллектуальных технологий, присудить Белозеру Владимиру Анатольевичу ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 11 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия, 7 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 0 человек, проголосовали «За» – 18 человек, «против» – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель диссертационного совета  Лазаренко Виктор Анатольевич

Ученый секретарь диссертационного совета  Маль Галина Сергеевна

«29» января 2026 г.