ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА ДСТИО 001.21, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ИСКУССТВЕННЫХ ОРГАНОВ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.И. ШУМАКОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 20.10.2026 г. № 5

О присуждении Монахову Артёму Рашидовичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Прогностическое моделирование и оптимизация результатов трансплантации печени у детей» по специальности 3.1.14 – трансплантология и искусственные органы принята к защите 17 июля 2026 года, протокол заседания № 5/к, диссертационным советом ДСТИО 001.21, созданным на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 123182, г. Москва, ул. Щукинская, д. 1.

Соискатель Монахов Артём Рашидович, 1987 года рождения. В 2010 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук на тему: «Прижизненное донорство фрагментов печени для трансплантации детям» по специальности 14.01.24 – трансплантология и искусственные органы защитил в 2015 году в диссертационном совете Д 208.055.01,

созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 123182, Москва, ул. Щукинская, д. 1. (Диплом серия КНД № 019995).

С 2012 года работает врачом-хирургом хирургического отделения № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; с 2017 года по настоящее время – заведующий хирургическим отделением № 2. С 2012 года является сотрудником кафедры трансплантологии и искусственных органов Федерального государственного автономного образовательного учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). В период подготовки диссертации являлся докторантом Центра персонифицированных трансляционных технологий лечения критических состояний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (с 01.09.2023 г. по 31.08.2026 г., приказ № 40/1-ул от 31.08.2023 г. о зачислении в докторантуру).

Диссертация выполнена в Центре персонифицированных трансляционных технологий лечения критических состояний Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант: академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **Готье Сергей Владимирович** – директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский

исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Шабунин Алексей Васильевич – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой хирургии, трансплантологии и прикладной онкологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Загайнов Владимир Евгеньевич – доктор медицинских наук, директор института хирургии и онкологии, заведующий кафедрой факультетской хирургии и трансплантологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Филин Андрей Валерьевич – доктор медицинских наук, заведующий отделением пересадки печени Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва), в своём **положительном отзыве**, подписанном доктором медицинских наук Гурмиковым Бесланом Нуралиевичем –

заведующим Онкологическим отделением хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, указала, что диссертация является оригинальной. С позиции практики гепатопанкреатобилиарной хирургии, научная новизна диссертации не вызывает сомнений и определяется следующими положениями. Существенным результатом работы следует признать то, что на крупной отечественной одноцентровой когорте – 837 детей, перенёсших трансплантацию печени в 2017–2024 гг., – впервые продемонстрирована непригодность шкал листа ожидания PELD и MELD для предоперационного прогнозирования раннего исхода вмешательства: их точность в проверочной выборке оказалась на уровне случайного распределения. Для практики это принципиально, поскольку инструменты распределения донорских органов нередко без должных оснований переносятся в плоскость оценки операционного риска. Автором впервые на отечественном материале очерчен круг из шести дооперационных факторов, независимо связанных с ранней летальностью и хорошо узнаваемых у операционного стола: повторная трансплантация; острая печёночная недостаточность; пребывание ребёнка в отделении реанимации к моменту операции; использование сплит- или редуцированного трансплантата от посмертного донора; масса тела реципиента не более 6 кг; высокий балл по шкалам PELD/MELD. Каждый из этих факторов клинически осмыслен, и их совокупность отражает реальную структуру тяжести детского реципиента. На основе выделенных предикторов впервые построена и проверена на независимой выборке балльная шкала ПАЛИТРА (Педиатрическая Атрибутивная Лабораторно-Инструментальная Риск-Аналитика), показавшая приемлемую дискриминацию и устойчивые результаты в независимой выборке. Обоснованное автором разделение реципиентов на три группы риска подтверждается клинически различимыми исходами: ранняя выживаемость составила округлённо 96, 89 и 62 %, а

пятилетняя – 93, 83 и 66 % соответственно; таким образом, стратификация сохраняет значимость и на отдалённых сроках наблюдения. Заслуживает отдельного упоминания то, что категория риска впервые напрямую увязана с хирургической тактикой: предложен клинико-хирургический алгоритм, в котором принадлежность больного к той или иной группе определяет объём предоперационной подготовки, выбор варианта трансплантата и интраоперационные решения. Такой переход от прогноза к действию отличает работу от большинства исследований прогностической направленности. Наконец, в группах высокого риска формализованы конкретные технические решения, направленные на управляемые компоненты риска: этапное закрытие брюшной полости у реципиентов малой массы тела, модифицированная реконструкция воротной вены при её гипоплазии и оригинальный способ вспомогательного кровообращения при острой печёночной недостаточности, защищённый патентом Российской Федерации. С практической точки зрения именно эта часть работы придаёт прогностической модели законченный прикладной характер.

Особую ценность работе придаёт практическая направленность предложенного инструмента. Шкала ПАЛИТРА построена на шести дооперационных факторах – повторная трансплантация, острая печёночная недостаточность, пребывание ребёнка в реанимации к моменту операции, сплит- или редуцированный трансплантат от посмертного донора, масса тела не более 6 кг, высокий балл по шкалам листа ожидания PELD/MELD, – то есть на данных, которые фиксируются рутинно и доступны в любом стационаре без дополнительного оборудования и специальных исследований. Не менее важно, что оценка выполняется на том этапе, когда решение ещё можно изменить: скорректировать выбор трансплантата, отложить вмешательство, усилить предоперационную подготовку. В этом отношении шкала выгодно отличается от известных зарубежных разработок, которые либо ориентированы на приоритизацию в листе ожидания, либо оперируют данными раннего послеоперационного периода, когда ключевые хирургические решения уже

приняты. С хирургической точки зрения главное достоинство работы – то, что категория риска не остаётся абстрактной цифрой, а переводится в конкретные тактические решения. Клинико-хирургический алгоритм связывает группу риска с выбором типа трансплантата, тактикой закрытия брюшной полости и объёмом периоперационного ведения; для группы высокого риска предложены конкретные технические решения – этапное закрытие брюшной полости с применением вакуум-ассистированных систем, модификация реконструкции воротной вены при её гипоплазии, оригинальный способ вспомогательного кровообращения при острой печёночной недостаточности. Разделение когорты на три группы с 90-дневной выживаемостью около 96 %, 89 % и 62 % и пятилетней – около 93 %, 83 % и 66 % клинически осмысленно: различия между группами таковы, что оправдывают разную хирургическую тактику. Существенно, что модель разработана в соответствии с современными требованиями к разработке прогностических моделей и показала устойчивые результаты в независимой временной выборке из 136 пациентов при обучающей когорте в 701 наблюдение – для педиатрической трансплантологии это редкий по объёму материал (837 детей, 2017–2024 гг.).

Следует подчеркнуть эффект, который такой подход даёт для организации работы хирургической команды: планирование операции становится обсуждаемым и воспроизводимым. Когда риск формализован, а тактика привязана к его категории, решение перестаёт зависеть исключительно от интуиции оператора – его можно аргументировать на консилиуме, проверить ретроспективно и, что важно, передать обучающимся. Именно поэтому закономерным выглядит внедрение результатов не только в клиническую практику хирургического отделения № 2 НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова, но и в подготовку клинических ординаторов, аспирантов и слушателей кафедры трансплантологии и искусственных органов Сеченовского Университета.

Убедительным доказательством переносимости предложенных подходов за пределы базового центра служит опыт хирургического сопровождения

программ пересадки печени детям в Республике Узбекистан (2019 г.) и Кыргызской Республике (2026 г.), включавший подготовку национальных хирургических команд. Если методика воспроизводится в учреждениях с иной инфраструктурой и иным уровнем накопленного опыта, значит, она опирается не на уникальные условия одного центра, а на систематизированные и передаваемые принципы. Наконец, единая метрика дооперационного риска создаёт основу для корректного межцентрового сравнения результатов: сопоставление летальности между программами имеет смысл только с поправкой на исходную тяжесть реципиентов, и предложенная шкала даёт для этого общий язык. Принципиальных замечаний по работе нет.

Диссертация Монахова Артёма Рашидовича «Прогностическое моделирование и оптимизация результатов трансплантации печени у детей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.14 – Трансплантология и искусственные органы, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена значимая научная проблема – создание методологических основ предоперационной оценки риска и персонализации хирургической тактики у детей – реципиентов печени.

По актуальности, объёму клинического материала, методологическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней (постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842), а также требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждённого приказом директора от 12.02.2021 № 70/8, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, соответствует специальности 3.1.14 – Трансплантология

и искусственные органы, а её автор, Монахов Артём Рашидович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

Соискатель имеет 112 опубликованных работ, из них **по теме диссертации – 68 научных работ**, в том числе **21 статья – в рецензируемых научных изданиях, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий ФГБУ «НМИЦ ТИО им. академика В.И. Шумакова» Минздрава России**, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, из них **10 статей – в изданиях, индексируемых в Международных наукометрических базах данных**. Получено 2 патента Российской Федерации на изобретения.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Gautier S., Monakhov A., Gallyamov E. [и др.] Laparoscopic left lateral section procurement in living liver donors: A single center propensity score-matched study // Clinical Transplantation. – 2018. – Vol. 32, No. 9. – P. e13374. – DOI: 10.1111/ctr.13374. – PMID: 30080281.

2. Gautier S., Monakhov A., Miloserdov I. [и др.] Simultaneous laparoscopic left lateral sectionectomy and nephrectomy in the same living donor: The first case report // American Journal of Transplantation. – 2019. – Vol. 19, No. 6. – P. 1847–1851. – DOI: 10.1111/ajt.15318. – PMID: 30768839.

3. Tschuor C., Ferrarese A., Kuemmerli C. [и др.], Monakhov A. Allocation of liver grafts worldwide – Is there a best system? // Journal of Hepatology. – 2019. – Vol. 71, No. 4. – P. 707–718. – DOI: 10.1016/j.jhep.2019.05.025. – PMID: 31199941.

4. Gautier S., Monakhov A., Tsirulnikova O. [и др.] Deceased vs living donor grafts for pediatric simultaneous liver-kidney transplantation: A single-center experience // Journal of Clinical Laboratory Analysis. – 2020. – Vol. 34, No. 6. – P. e23219. – DOI: 10.1002/jcla.23219. – PMID: 31967359.

5. Rotellar F., Ciria R., Wakabayashi G. [и др.], Monakhov A.R. World Survey on Minimally Invasive Donor Hepatectomy: A Global Snapshot of Current Practices

in 2370 Cases // Transplantation. – 2021. – Vol. 106, Issue 1. – P. 96–105. – DOI: 10.1097/tp.0000000000003680. – PMID: 34016892.

6. Gautier S., Monakhov A., Tsirulnikova O. [и др.] Time is of the essence: A singlecenter experience of hepatic arterial supply impairment management in pediatric liver transplant recipients // Pediatric Transplantation. – 2021. – Vol. 25, No. 3. – P. e13934. – DOI: 10.1111/petr.13934. – PMID: 33314615.

7. Semash K., Dzhanbekov T., Nasirov M., Monakhov A. [и др.] Bortezomib as a potential treatment for recurrent autoimmune hepatitis following pediatric liver transplantation // Pediatric Transplantation. – 2025. – Vol. 29, No. 4. – P. e70082. – DOI: 10.1111/petr.70082. – PMID: 40304093.

8. Troisi R.I., Giglio M.C., Kim J. [и др.], Monakhov A. Current Status of Minimally Invasive Surgery for Donor Hepatectomy: A Worldwide Survey // Transplantation. – 2025. – Vol. 109, No. 11. – P. 1754–1764. – DOI: 10.1097/TP.0000000000005423. – PMID: 40484991.

9. Монахов А.Р., Миронков Б.Л., Джанбеков Т.А. [и др.] Коррекция внепеченочной портальной гипертензии у ребенка в отдаленные сроки после трансплантации печени / Монахов А.Р., Миронков Б.Л., Джанбеков Т.А. [и др.] // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2017. – Т. 19, № 1. – С. 47–51. – DOI: 10.15825/1995-1191-2017-1-47-51.

10. Монахов А.Р., Миронков Б.Л., Восканов М.А. [и др.] Лечение стриктур билиодигестивного анастомоза после трансплантации левого латерального сектора печени / Монахов А.Р., Миронков Б.Л., Восканов М.А. [и др.] // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2020. – Т. 22, № 3. – С. 18–25. – DOI: 10.15825/1995-1191-2020-3-18-25.

11. Монахов А.Р., Салимов В.Р., Мещеряков С.В. [и др.] Лапароскопическая резекция печени у живого донора с получением трансплантата S2 и использованием флюоресцентной навигации / Монахов А.Р., Салимов В.Р., Мещеряков С.В. [и др.] // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2025. – Т. 27, № 1. – С. 32–39. – DOI: 10.15825/1995-1191-2025-1-32-39.

12. Галлямов Э.А., Монахов А.Р., Готье С.В., Загайнов Е.В. Патент № 2628056 РФ, МПК A61B 17/00. Способ лапароскопической левосторонней латеральной секторэктомии печени : № заявки 2016141627 : заявл. 24.10.2016 : опубл. 14.08.2017 / Галлямов Э.А., Монахов А.Р., Готье С.В., Загайнов Е.В. ; патентообладатель ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России.

13. Бондаренко Д.М., Сдвигова А.Г., Зубенко С.И., Монахов А.Р. [и др.] Патент № 2812592 РФ, МПК A61M 1/00. Система и способ вспомогательного кровообращения при хирургических вмешательствах на печени : заявл. 13.07.2023 : опубл. 29.02.2024 / Бондаренко Д.М., Сдвигова А.Г., Зубенко С.И., Монахов А.Р., Устин С.Ю., Болдырев М.А., Грудинин Н.В., Цирульникова О.М., Готье С.В. ; патентообладатель ФГБУ «НМИЦ ТИО им. академика В.И. Шумакова» Минздрава России. – 2 н.п. ф-лы, 3 ил., 1 пр.

В научных работах освещены вопросы выбора и получения трансплантата для пересадки печени детям, совершенствования техники прижизненного донорства фрагментов печени, коррекции сосудистых и билиарных осложнений, ведения реципиентов в раннем и отдалённом послеоперационном периоде. Представлены результаты применения малоинвазивных технологий при получении донорских фрагментов печени, опыт симультанной трансплантации печени и почки детям, а также технические решения, направленные на поддержание гемодинамической стабильности при хирургических вмешательствах на печени. Все работы написаны автором самостоятельно или в соавторстве, содержат подлинные и подтверждённые данные. Недостоверные сведения об опубликованных работах в диссертации отсутствуют. Объем работ по теме диссертации составляет 29,5 п.л. условных печатных листа. Личный вклад диссертанта в опубликованные работы заключается в формулировании научной гипотезы, постановке цели и задач исследования, разработке дизайна и протокола работы, сборе и систематизации клинических данных, выполнении статистического анализа, разработке оригинальной шкалы и сопряжённого с ней клинико-

хирургического алгоритма, проведении внутренней и внешней временной валидации модели, личном участии в операциях, реализации систематизированных в работе технических решений, непосредственном участии в написании статей.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

– члена-корреспондента РАН, профессора, доктора медицинских наук, заместителя главного врача по хирургической помощи – руководителя Центра хирургии и трансплантологии, заведующего кафедрой хирургии и трансплантологии Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» (г. Москва), **Восканяна Сергея Эдуардовича;**

– доктора медицинских наук, профессора, заместителя директора по хирургической работе Государственного учреждения «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» (г. Минск, Республика Беларусь), **Щербы Александра Евгеньевича;**

– доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача Российской Федерации, руководителя хирургического отделения № 3 (трансплантации и хирургии печени) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» (г. Москва), **Мойсюка Яна Геннадьевича;**

– кандидата медицинских наук, заслуженного врача Российской Федерации, руководителя центра трансплантации и хирургии печени, заведующего отделением трансплантации органов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (г. Новосибирск), **Поршенникова Ивана Анатольевича.**

Отзывы подтверждают, что в результате проведённого исследования разработан и научно обоснован подход к предоперационной стратификации риска и персонализации хирургической тактики при трансплантации печени у детей. Оригинальная балльная шкала объединяет рутинно доступные дооперационные характеристики реципиента и планируемого вмешательства, сохраняет прогностические свойства на независимой временной выборке и сопряжена с алгоритмом выбора типа трансплантата и интенсивности периоперационного ведения. Систематизированные технические решения для наиболее уязвимых подгрупп придают результатам прикладную направленность и обосновывают их использование в клинической и учебно-методической работе. **Все отзывы положительные, принципиальных замечаний не содержат.**

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается следующим:

Шабунин Алексей Васильевич – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, главный хирург Департамента здравоохранения города Москвы, президент Российского общества хирургов имени В.С. Савельева, член ВАК. Создал и возглавляет трансплантологическую службу Московского многопрофильного научно-клинического центра имени С.П. Боткина, включающую программу трансплантации печени, руководит Московским городским координационным центром органного донорства; автор научных трудов в области гепатопанкреатобилиарной хирургии.

Загайнов Владимир Евгеньевич – доктор медицинских наук, главный внештатный специалист-трансплантолог Министерства здравоохранения Нижегородской области, член экспертного совета ВАК по хирургическим наукам. Организатор трансплантологической службы и основатель системы органного донорства Нижегородской области, участник первой в Приволжском федеральном округе трансплантации печени и первой успешной ортотопической трансплантации печени от посмертного донора в округе; автор научных трудов в области гепатопанкреатобилиарной хирургии и

трансплантологии, лауреат премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники.

Филин Андрей Валерьевич – доктор медицинских наук, участник становления отечественной программы родственной трансплантации печени у детей; возглавляемое им отделение пересадки печени известно опытом трансплантации печени детям, в том числе при гепатобластоме и у реципиентов малой массы тела; автор научных трудов в области трансплантации печени, включая главы в руководстве «Хирургия печени».

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации – один из крупнейших научных и клинических центров Российской Федерации, оказывающий высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю хирургии, включая гепатопанкреатобилиарную и онкологическую хирургию; в центре сформирована ведущая отечественная школа хирургической гепатологии, издаётся журнал «Анналы хирургической гепатологии», действуют диссертационные советы с правом приёма докторских диссертаций.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

– **разработана:** научная концепция дооперационной стратификации риска послеоперационной летальности при трансплантации печени детям;

– **предложен:** оригинальный подход к персонализированной оценке риска, связывающий индивидуальную категорию риска с выбором типа трансплантата, хирургической тактикой и интенсивностью периоперационного ведения у детей-реципиентов печени;

– **доказана:** перспективность использования, прогностическая эффективность разработанной балльной шкалы и сохранение стратификационной способности в отношении одно-, трёх- и пятилетней выживаемости детей после трансплантации печени;

– **введена:** новая трехуровневая градация периоперационного риска с рассчитаннымми значениями для низкого умеренного и высокого риска, ассоциированные с 90-дневной выживаемостью.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

– **доказаны** информативность и воспроизводимость специализированной модели дооперационного прогнозирования эффективности трансплантации печени у детей, обосновывающей персонификацию периоперационного лечения;

– **применительно к проблематике диссертации результативно использован** каскад статистических методов для последовательной разработки и валидации модели, в том числе логистическая регрессия с LASSO-регуляризацией для отбора негативных предикторов, ROC-анализ для оценки прогностической информативности, а также бутстреп анализ;

– **изложены** идеи интеграции количественной оценки индивидуального риска с целенаправленной модификацией хирургической тактики, создающей основу персонализированного и воспроизводимого подхода к помощи детям с терминальными заболеваниями печени;

– **раскрыты** противоречия между существующими шкалами PELD и MELD для приоритизации пациентов в листе ожидания и задачей прогнозирования посттрансплантационного исхода, требующей учёта типа трансплантата и специфических уязвимостей реципиента детского возраста;

– **изучены** связи исходного состояния реципиента, типа трансплантата и условий проведения операции с ранней летальностью, а также связь сформированных категорий риска с одно-, трёх- и пятилетней выживаемостью реципиентов;

– **проведена модернизация** алгоритмов предоперационной оценки и планирования операции путём перехода от изолированной характеристики тяжести печёночной недостаточности к совокупной оценке клинических и хирургических предикторов.

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

– **разработаны и внедрены** в лечебный процесс хирургического отделения № 2 и педиатрического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России, отделения пересадки печени ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», отделения малоинвазивной хирургии, ортопедии и трансплантологии Национального детского медицинского центра Республики Узбекистан (г. Ташкент), в учебно-методическую работу кафедры трансплантологии и искусственных органов ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) **шкала дооперационной стратификации риска, сопряжённый клинико-хирургический алгоритм и систематизированные технические решения для реципиентов высокого риска,** что подтверждено соответствующими актами внедрения;

– **определены** перспективы практического использования разработанной шкалы при выборе типа трансплантата, стратегии закрытия брюшной полости и интенсивности ведения, а также для межцентрового сопоставления результатов с учётом исходной категории риска;

– **создана** система практических рекомендаций по ведению реципиентов высокого риска при трансплантации печени детям;

– **представлены** предложения по дальнейшему совершенствованию предоперационной оценки реципиента, направленные на многоцентровую валидацию шкалы и развитие динамической оценки риска с сохранением связи прогноза и клинических решений.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

– **теория** значимости совокупной дооперационной оценки клинических и хирургических предикторов для исходов трансплантации печени у детей не противоречит известным проверяемым данным, согласуется с

опубликованными данными крупных международных регистров и опытом ведущих трансплантационных центров;

– **идея** разработки специализированной шкалы и сопряжённого с ней хирургического алгоритма **базируется** на анализе клинической практики и обобщении опыта трансплантации печени у детей и направлена на улучшение результатов путём своевременного выявления и коррекции управляемых компонентов периоперационного риска;

– **использованы** систематизированные авторские данные, включающие результаты клинико-лабораторно-инструментальной оценки 837 реципиентов трансплантата печени – сплошной (непрерывной) одноцентровой когорты всех детей, перенёсших трансплантацию печени в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России в 2017–2024 гг., что обосновывает репрезентативность выборочной совокупности и отсутствие селекции наблюдений;

– **установлено** качественное совпадение результатов автора, касающихся клинического значения исходной тяжести состояния реципиента и технической сложности вмешательства, с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

– **использованы** современные эффективные методики сбора и обработки информации, позволившие достоверно верифицировать предикторы, подтвердить устойчивость разработанной модели.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельной разработке дизайна исследования и протокола; постановке цели и задач диссертационной работы; формулировании научной гипотезы; сборе и систематизации клинических данных; выполнении статистического анализа; разработке оригинальной прогностической шкалы и сопряжённого с ней клинико-хирургического алгоритма; личном участии в значительной части операций, формирующих когорту исследования.

На заседании 20 октября 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Монахову А.Р. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного электронного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек: 16 человек в зале и 4 человека в интерактивном удаленном режиме, из них 19 докторов наук по специальности 3.1.14 – трансплантология и искусственные органы, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: «за» – 20 человек, «против» – нет, воздержавшихся – нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета ДСТИО 001.21,
доктор медицинских наук, профессор Шевченко Ольга Павловна

Ученый секретарь
диссертационного совета ДСТИО 001.21
кандидат ветеринарных наук Волкова Елена Алексеевна

20.10.2026 г.