

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.063.01 НА БАЗЕ ФГБУ
«НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России МИНЗДРАВА РОССИИ ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 23.06. 2021 № 76

О присуждении Ефремовой Олесе Сергеевне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Клинико-функциональная оценка хирургического и медикаментозного методов лечения выраженной дисфункции миокарда левого желудочка при ИБС» по специальности 3.1.20 - кардиология принята к защите 21.04.2021г, диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15. Совет Д 208.063.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим специальностям научных работников: 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки); 3.1.12 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки); 3.1.20 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу - 23.

Соискатель Ефремова Олеся Сергеевна 27.08.1981 года рождения. В 2004 году окончила ГОУ ВПО «Новосибирская государственная медицинская академи» Минздрава России выдавшую диплом о высшем образовании. В 2013 году окончила аспирантуру при ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Работает в центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России младшим научным сотрудником. Диссертация выполнена в центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

Научный руководитель - д-р мед.наук, профессор Чернявский Александр Михайлович, работает в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (г. Новосибирск), директор Центра.

Официальные оппоненты:

Гарганеева Алла Анатольевна, доктор медицинских наук, профессор, гражданка России, основное место работы: Научно-исследовательский институт кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», заведующая отделением патологии миокарда;

Яхонтов Давыд Александрович, д-р мед.наук, профессор, гражданин России, основное место работы: ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный

медицинский университет» Минздрава России, заведующий курсом доказательной медицины, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», город Кемерово в своем положительном заключении, подписанном Суминым Алексеем Николаевичем, доктором мед.наук, заведующим лабораторией коморбидности при сердечно-сосудистых заболеваниях отдела клинической кардиологии, - указала, что суть полученных новых знаний заключается в том, что впервые в рандомизированном исследовании дан сравнительный анализ влиянию медикаментозного и хирургического методов лечения на клинико-функциональное состояния пациентов в течение 7-летнего периода наблюдения. Выполненный сравнительный анализ объемно-функциональных и структурно-геометрических показателей левого желудочка пациентов двух групп показал достоверный положительный эффект операции коронарного шунтирования через год с сохранением преимущества перед медикаментозной терапией в течение 3 лет. В последующем, отрицательная динамика всех изучаемых Эхо-КГ-показателей не имела межгрупповых различий, что свидетельствовало о прогрессирующем ремоделировании сердца в обеих группах наблюдения. Выявление факторов риска отдаленных (7 лет) неблагоприятных исходов в группах сравнения способствует формированию научно обоснованного комплексного подхода к оптимальному лечению пациентов с ИБС и выраженной левожелудочковой дисфункцией. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: выявленные факторы риска неблагоприятных исходов в зависимости от тактики лечения (медикаментозная, хирургическая), высокая приверженность медикаментозной терапии с индивидуальным подбором групп и титрованием доз лекарственных препаратов, системный мониторинг изучаемых показателей позволяют улучшить качество жизни и прогноз у пациентов с данной тяжелой патологией. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: впервые в рандомизированном исследовании в сравнительном аспекте изучена динамика качества жизни при хирургическом и медикаментозном лечении у пациентов с выраженной левожелудочковой дисфункцией, отягощенной ХСН, за 7-летний период наблюдения. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: основные положения и результаты работы целесообразно внедрить в работу профильных учреждений для обеспечения улучшения результатов лечения пациентов с ИБС и выраженной дисфункцией миокарда левого желудочка. Теоретические положения можно рекомендовать использовать в преподавании вопросов сердечно-сосудистой хирургии, а именно лечения ИБС, осложненной ХСН, студентам медицинских ВУЗов и курсантам факультетов усовершенствования врачей.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 6 научных работ общим объёмом 2,5 печатных листов, в том числе 5

статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 5. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: Качество жизни больных ИБС с выраженной дисфункцией миокарда левого желудочка при медикаментозном и хирургическом методах лечения / А.М. Чернявский, О.С. Ефанова, В.У. Эфендиев, Д.А. Сирота, Е.М. Аляпкина // Кардиология. Москва, 2015. Том 55, №4. С. 5-13.

Предикторы отдалённой летальности больных ишемической болезнью сердца с выраженной левожелудочковой дисфункцией / А.М. Чернявский, О.С. Ефремова, Т.М. Рузматов, В.У. Эфендиев // Патология кровообращения и кардиохирургия. Новосибирск, 2015. Том 19, №2. С. 49-54.

Оценка эффективности медикаментозного и хирургического методов лечения ИБС с выраженной левожелудочковой дисфункцией / А.М. Чернявский, О.С. Ефремова, Т.М. Рузматов, В.У. Эфендиев // Сердце. Москва, 2015. Том 14, № 3(83). С. 145-152

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

Национальные рекомендации ОССН, РКО, и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). Утверждены на конгрессе ОССН 7 декабря 2012 года, на правлении ОССН 31 марта 2013 года и конгрессе РКО 25 сентября 2013 года. Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т., Арутюнов Г.П., Коротеев А.В., Мареев Ю.В., Авчинников А.Г., Беленков Ю.Н., Васюк Ю.А., Галявич А.С., Гарганеева А.А., .В. и др. // Журнал сердечная недостаточность. 2013. Т. 14. № 7 (81). С. 379-472.

Яхонтов Д.А., Звонкова А.В. Динамика клинической картины, морфофункциональных параметров миокарда и приверженности к лечению при консервативном и хирургическом лечении хронической ишемической болезни сердца // Journal of Siberian Medical Sciences. 2019. № 3. С. 52-62.

Барбараш О.Л., Кашталап В.В., Зыков М.В., Хрячкова О.Н., Шибанова И.А. Пути повышения эффективности медикаментозной терапии у пациентов с ишемической болезнью сердца после коронарного шунтирования. // Кардиология. 2019. Т. 59. № 6. С. 12-17.

Кузьмина О.К., Теплова Ю.Е., Барбараш О.Л. Толерантность к физической нагрузке как показатель ремоделирования миокарда при хирургической коррекции митральной недостаточности. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2018. Т. 7. № 2. С. 44.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию лечения пациентов с ИБС с выраженной дисфункцией миокарда левого желудочка, позволившая выявить качественно новые закономерности исследуемого явления;

доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: в рандомизированном исследовании дана сравнительная оценка влиянию медикаментозного и хирургического методов лечения на клинико-функциональное состояние пациентов и динамику параметров ремоделирования левого желудочка по данным ЭхоКГ в течение 7-летнего наблюдения за этой категорией пациентов.

Впервые в рандомизированном исследовании дана сравнительная оценка качества жизни при хирургическом и медикаментозном лечении у данной категории пациентов за 7-летний период наблюдения.

Выявлены факторы риска отдалённой (7 лет) летальности в группах сравнения пациентов с ИБС и выраженной левожелудочковой дисфункцией в зависимости от выбранной тактики лечения: медикаментозной, хирургической. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. В отличие от аналогичных работ отечественных и зарубежных авторов настоящая диссертационная работа имеет иной дизайн исследования, носит проспективный характер. Впервые выполнена комплексная оценка не только непосредственных результатов, но и долгосрочных (до 7 лет). Впервые был проведен анализ и определено влияние исходных факторов риска на конечный результат, выявление и оценка предикторов, отдаленных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий после хирургической реваскуляризации миокарда и при оптимальной медикаментозной терапии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, расширяющие границы применимости полученных результатов. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Изложены положения, доказательства, факты, тенденции. Изучены генезис процесса, факторы, причинно-следственные связи.

Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации.

Результаты проведенного исследования позволяют объективизировать исходную выраженность и динамику постинфарктного ремоделирования сердца по данным ЭхоКГ, прогнозировать исход при хирургическом и медикаментозном лечении и обосновывать выбор наиболее оптимальной лечебной тактики пациентов

с ИБС и выраженной левожелудочковой дисфункцией. Проведенный анализ непосредственных и отдаленных результатов операции КШ в сопоставлении с результатами медикаментозного лечения выявил ФР осложнений в раннем и отдаленных периодах наблюдения (до 7 лет), что может быть использовано при определении тактики лечения у данной категории пациентов.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Хирургическая реваскуляризация миокарда, в отличие от оптимальной медикаментозной терапии, приводит к регрессу ремоделирования сердца в течение первого года. С 3-летнего этапа наблюдения в обеих группах отмечается отрицательная динамика всех изучаемых показателей ЭхоКГ и отсутствие межгрупповых различий на этапах 5 и 7 лет.

Качество жизни пациентов с ИБС и выраженной левожелудочковой дисфункцией исходно снижено в 3-5 раз. В результате, как хирургической реваскуляризации, так и оптимальной медикаментозной терапии в течение 7 лет отмечено улучшение «физического компонента здоровья» в 2 раза от исходного уровня.

Факторы риска отдаленной летальности пациентов ИБС и низкой ФВ ЛЖ при медикаментозном лечении: IV ФК ХСН, рестриктивный тип диастолической дисфункции, Syntax > 22 баллов, ФП, ЖЭ; при хирургическом методе лечения: I-II ФК стенокардии напряжения, IV ФК ХСН, СДЛА ≥ 55 мм рт.ст., рестриктивный тип диастолической дисфункции, ФП. *Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.*

При выборе тактики лечения пациентов с выраженной левожелудочковой дисфункцией следует учитывать, что, возможно достижение антиишемического и гемодинамического эффекта сопоставимого с хирургической реваскуляризацией миокарда при условии использования адекватной патогенетической терапии. При обосновании показаний к операции КШ у пациентов с выраженной постинфарктной левожелудочковой дисфункцией, отягощенной ХСН, следует учитывать факторы риска: низкий ФК СН, IV ФК ХСН, СДЛА ≥ 55 мм рт.ст., рестриктивный тип диастолической дисфункции и наличие ФП.

Пациентов ИБС с выраженной дисфункцией ЛЖ и низким ФК стенокардии напряжения (I-II ФК) нужно рассматривать, как кандидатов для проведения оптимальной медикаментозной терапии в течение длительного времени. Подобных пациентов с III и IV ФК стенокардии напряжения необходимо рассматривать, как кандидатов на хирургическую реваскуляризацию миокарда.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на

известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Используются современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных результатов (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 23.06. 2021 диссертационный совет принял решение присудить **Ефремовой** Олесе Сергеевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них **5 докторов наук по специальности 3.1.20**, участвовавших в заседании, из **23** человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - **15** , против присуждения учёной степени - **1**, недействительных бюллетеней - **0**.

Председатель
диссертационного совета

Чернявский Александр Михайлович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Альсов Сергей Анатольевич

