

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.027.01 (Д
208.063.01) НА БАЗЕ ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» МИНЗДРАВА
РОССИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК**

решение диссертационного совета от 28.06. 2023 № 92
О присуждении Каледе Василию Иоанновичу, гражданину России, ученой
степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Эффективность задней перикардиотомии в профилактике фибрилляции предсердий и перикардального выпота после протезирования аортального клапана» по специальности 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 27.04.2023, диссертационным советом 21.1.027.01 (Д 208.063.01) на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15.

Совет 21.1.027.01 (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 654/нк от 17.06.22- 21.

Соискатель Каледа Василий Иоаннович 20 февраля 1986 года рождения. В 2009 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию выдавшую диплом о высшем образовании. В 2015 году окончил аспирантуру по специальности сердечно-сосудистая хирургия при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, справка № 16 от 29.10.2019г. Работает в кардиохирургическом отделении федерального государственного бюджетного учреждения «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации врачом сердечно-сосудистым хирургом. Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - д-р мед.наук, доцент, Барбухатти Кирилл Олегович, работает в на факультете повышения квалификации и

профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кафедрой кардиохирургии и кардиологии.

Официальные оппоненты:

Шнейдер Юрий Александрович, доктор медицинских наук, профессор., гражданин России, основное место работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения РФ (г. Калининград), главный врач;

Евтушенко Владимир Валериевич, д-р мед.наук, гражданин России, основное место работы: кардиохирургическое отделение №1 Научно-исследовательского института кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», врач сердечно-сосудистый хирург дали положительные отзывы на диссертацию. Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук, профессором Поповым Вадимом Анатольевичем, руководителем отдела сердечно-сосудистой хирургии, - указала, что суть полученных новых знаний заключается в том, что автором определена оптимальная методика выполнения задней перикардиотомии, исключая травму окружающих анатомических структур, а также методика установки дренажа в левую плевральную полость через отверстие в перикарде. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: важным выводом из исследования может быть то, что продленное дренирование, вероятно, так же эффективно в профилактике послеоперационной фибрилляции предсердий и перикардального выпота, как и задняя перикардиотомия, однако последняя позволяет проводить более раннюю активизацию больных. Полученные результаты исследования представляют неоспоримую научно-клиническую значимость в повседневной деятельности клиник, занимающихся приобретенными пороками сердца. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: исследование представляет несомненный научный интерес, так как сфокусировано на новой группе больных – тех, кому выполняли изолированное клапанное вмешательство. Проведенное исследование – первое в мировой практике рандомизированное клиническое исследование эффективности задней перикардиотомии при изолированном протезировании аортального клапана.

Научно-практическая ценность исследования определяется методичным подходом к изучаемой научной задаче в виде проспективного рандомизированного клинического исследования. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: полученные результаты работы можно использовать в практической работе отделений, занимающихся приобретенными пороками сердца, для улучшения результатов протезирования аортального клапана. Теоретические основы диссертации можно рекомендовать к использованию в учебном процессе в ходе обучения в клинической ординатуре и циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации у врачей специалистов по сердечно-сосудистой хирургии.

Соискатель имеет 39 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 7 научных работ общим объёмом 1,625 печатных листов, в том числе 2 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, а также 3 работы в зарубежных научных изданиях. Соискателем опубликованы 2 работы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. 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 объёму научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: Эффективность задней перикардотомии в профилактике фибрилляции предсердий и перикардального выпота после протезирования аортального клапана: рандомизированное клиническое исследование / Каледа В.И., Болдырев С.Ю., Белаш С.А. и др. // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2017. №2. С. 60-67.

Does posterior pericardiotomy reduce the incidence of atrial fibrillation after coronary artery bypass grafting surgery? / Kaleda V.I., McCormack D.J., Shipolini A.R. // Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 2012. №4. P. 384-389.

Prophylactic Routine Posterior Pericardiotomy: Should We Perform it in Every Patient? / Kaleda V., Babeshko S., Boldyrev, et al. // Journal of Thoracic Cardiovascular Surgery Techniques. 2022. №4 P. 114-116..

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

Шнейдер Ю.А., Цой В.Г., Фоменко М.С., Павлов А.А., Шиленко П.А. Дифференцированный подход в хирургическом лечении пациентов с изолированным пороком аортального клапана: ретроспективный анализ, отдаленные результаты // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. 2020. № 1. С. 35-42.

Евтушенко В.В., Евтушенко А.В., Павлюкова Е.Н., Сулова Т.Е., Гусакова А.М., Жилина А.Н., Курлов И.О., Попов С.В. Дисфункция синусового узла у пациентов с длительно персистирующей фибрилляцией предсердий: клинико-лабораторные параллели // Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2021. № 1. С. 123-128. ;

Ревишвили А. Ш., Попов В. А., Малышенко Е. С., Плотников Г. П., Анищенко М. М., Попова Н. В. Радиочастотная изоляция устьев легочных вен для профилактики вновь возникшей фибрилляции предсердий после аортокоронарного шунтирования // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2020. № 3. С. 80-89.

.Кадырова М., Степанова Ю.А., Гринберг М.С., Рагузина В.Ю., Малышенко Е.С., Широков В.С., Попов В.А., Ревишвили А.Ш. Предикторы возникновения послеоперационной фибрилляции предсердий // Медицинская визуализация. 2021. № 1. С. 94-116.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея профилактики фибрилляции предсердий и перикардального выпота после протезирования аортального клапана;

предложены оригинальные суждения по заявленной тематике, определена оптимальная методика выполнения задней перикардиотомии, исключающая травму окружающих анатомических структур, а также методика установки дренажа в левую плевральную полость через отверстие в перикарде;

доказано, что в группе больных низкого риска задняя перикардиотомия не снижает риск фибрилляции предсердий и перикардального выпота после протезирования аортального клапана.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: Впервые в мировой практике произведена оценка эффективности задней перикардиотомии в профилактике послеоперационной фибрилляции предсердий и перикардального выпота после изолированного протезирования клапанов сердца. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. В отличие от большинства других опубликованных работ, в настоящем исследовании не

удалось показать снижение риска послеоперационной фибрилляции предсердий и перикардального выпота при выполнении задней перикардотомии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изолированном протезировании аортального клапана, расширяющие границы применимости полученных результатов. Задняя перикардотомия при изолированном протезировании аортального клапана у больных без факторов риска фибрилляции предсердий не снижает частоту этого осложнения.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Задняя перикардотомия не ухудшает результаты изолированного протезирования аортального клапана (летальности не было ни в одной группе; пареза левого купола диафрагмы не было ни в одной группе; пункция левой плевральной полости понадобилась 1 пациенту в контрольной группе ($P = 0,324$).

Задняя перикардотомия не снижает риск фибрилляции предсердий при изолированном протезировании аортального клапана (фибрилляция предсердий развилась у 8 (16%) пациентов в группе задней перикардотомии против 7 (14%) в контрольной группе ($P = 0,716$).

Задняя перикардотомия не снижает риск перикардального выпота при изолированном протезировании аортального клапана (перикардальный выпот зафиксирован у 5 (10%) пациентов в группе задней перикардотомии против 6 (12%) в контрольной группе ($P = 0,803$). Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что создана система практических рекомендаций. Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие: рекомендуется выполнять заднюю перикардотомию при изолированном протезировании аортального клапана у больных без факторов риска фибрилляции предсердий.

При выполнении задней перикардотомии мы рекомендуем проводить дренаж левой плевральной полости через полость перикарда.

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 в ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации. Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуются 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 соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Соискатель Каледа ответил на вопросы и замечания, задаваемые ему в ходе заседания, и привел собственную аргументацию. Вопрос оппонента - не приводит ли задняя перикардиотомия к увеличению выпота с учетом того, что функционирующее перикардiallyно-плевральное окно приводит к тому, что жидкость перемещается в плевральную полость у пациентов с перикардиотомией?

Ответ - у больных с задней перикардиотомией объем выпота действительно растет и даже, по данным некоторых авторов, возрастает частота пункций левой плевральной полости. Механизм до конца не ясен. В нашем случае это, вероятно, было связано со стоянием дренажа, который раздражал плевральную полость тоже. Что касается распределения выпота, то мы, к сожалению, оценивали только частоту, а не объем этого выпота. В принципе, у больных, которым была выполнена задняя перикардиотомия, получается, выпот был только над правыми отделами.

На заседании 28.06.2023г. диссертационный совет за решение научной задачи, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения, принял решение присудить Каледо Василию Иоанновичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 5 докторов наук по специальности 3.1.15, участвовавших в заседании, из 21 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 15, против присуждения учёной степени - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель
диссертационного совета

Чернявский Александр Михайлович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Альсов Сергей Анатольевич

28.06.2023 г.

